

# PROJET D'ETABLISSEMENT

Centre Hospitalier de la Corniche Angevine



2023

2027



Centre Hospitalier  
de la **Corniche Angevine**

02.41.74.27.00

[www.chca.fr](http://www.chca.fr)

13 Avenue Jean Robin  
49 290 Chalonnes sur Loire

FINISS : 490 000 395



# SOMMAIRE

TABLE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS.....	4
PREAMBULE .....	6
Le CH de la Corniche Angevine.....	6
Le contexte .....	7
Les valeurs de l'établissement .....	11
La démarche « Projet d'Établissement ».....	13
<b>PARTIE 1 : ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ET LA COMMUNICATION .....</b>	<b>16</b>
1.1. LE BILAN 2018-2022.....	16
1.2. LES ORIENTATIONS 2023-2027 .....	18
<b>PARTIE 2 : POLITIQUE QUALITÉ &amp; GESTION DES RISQUES.....</b>	<b>24</b>
2.1. LE BILAN 2018-2022 .....	27
2.2. LES ORIENTATIONS 2023-2028.....	30
<b>PARTIE 3 : LE PROJET DES USAGERS .....</b>	<b>34</b>
3.1. LE BILAN 2018-2022 .....	35
3.2. LES ORIENTATIONS 2023-2027.....	36
<b>PARTIE 4 : PROJET MEDICO SOIGNANT .....</b>	<b>42</b>
4.1. LE BILAN 2018-2022 .....	42
4.2. LES ORIENTATIONS 2023-2028.....	46
5.1. LE BILAN 2018-2022.....	58
5.2. LES ORIENTATIONS 2023-2028 .....	60
<b>PARTIE 6 : PROJET PSYCHOLOGIQUE .....</b>	<b>64</b>
6.1. LE BILAN 2018-2022 .....	65
6.2. LES ORIENTATIONS 2023-2027.....	65
<b>PARTIE 7 : PROJET SOCIAL.....</b>	<b>70</b>
7.1. LE BILAN 2018-2022 .....	70
7.2. LES ORIENTATIONS 2023-2027.....	72
<b>PARTIE 8 : LE PROJET LOGISTIQUE ET DEVELOPPEMENT DURABLE .....</b>	<b>76</b>
8.1. LE BILAN 2018-2022 .....	76
8.2. LES ORIENTATIONS 2023-2027.....	78
<b>PARTIE 9 : LE PROJET DU SYSTEME D'INFORMATION .....</b>	<b>82</b>
9.1. LE BILAN 2018-2022 .....	82
9.2. LES ORIENTATIONS 2023-2027.....	84

## TABLE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS

<b>ACEP 49 :</b>	Association des Centres hospitaliers locaux et EHPAD Publics du Maine & Loire	<b>GIR :</b>	Groupe ISO Ressource (évaluation du degré d'autonomie d'un résident)
<b>AMP :</b>	Aide Médico-Psychologique	<b>GHT :</b>	Groupement Hospitalier de Territoire
<b>ANESM :</b>	Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médicosociaux	<b>GPO :</b>	Group Policy Objects (fonctions de gestion centralisée Microsoft)
<b>ANJELIN :</b>	Structure d'appui locale Anjou Éviction et Lutte contre les Infections Nosocomiales	<b>GREPHH :</b>	Groupe d'Évaluation des Pratiques en Hygiène Hospitalière
<b>ARS :</b>	Agence Régionale de Santé	<b>HAD :</b>	Hospitalisation À Domicile
<b>ASG :</b>	Assistant de Soins en Gériatrie	<b>HAS :</b>	Haute Autorité de Santé
<b>CAPL :</b>	Commission Administrative Paritaire Locale	<b>MAIA :</b>	Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer
<b>CASF :</b>	Code de l'Action Sociale et des Familles	<b>PAP :</b>	Projet d'accompagnement personnalisé
<b>CESAME :</b>	Centre de Santé Mentale	<b>PASA :</b>	Pôle d'Activités et de Soins Adaptés
<b>CHSCT :</b>	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail	<b>PMS :</b>	Plan de maîtrise sanitaire
<b>CHU :</b>	Centre Hospitalier Universitaire	<b>PSE :</b>	Plan de sécurisation d'établissement
<b>CLAN :</b>	Comité de Liaison Alimentation Nutrition	<b>QualiREL Santé :</b>	Réseau pour la qualité et la gestion des risques en santé des établissements des Pays de Loire
<b>CLIC :</b>	Centre Local d'Information et de Coordination	<b>RABC :</b>	Risk Analysis and Biological Control (démarche hygiène et qualité en blanchisserie)
<b>CLUD :</b>	Comité de Lutte contre la Douleur	<b>RGPD :</b>	Règlement Général sur la Protection des Données
<b>CMP :</b>	Centre Médico-Psychologique	<b>SESSAD :</b>	Service d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile
<b>CNIL :</b>	Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés	<b>SSIAD :</b>	Service de Soins Infirmiers À Domicile
<b>CTE :</b>	Comité Technique d'Établissement	<b>UHR :</b>	Unité d'Hébergement Renforcé
<b>CVS :</b>	Conseil de la Vie Sociale	<b>UPAD :</b>	Unité pour Personnes Âgées Désorientées
<b>DARI :</b>	Document d'Analyse de la maîtrise du Risque Infectieux	<b>UPHA :</b>	Unité pour Personnes Handicapées Âgées
<b>DASRI :</b>	Déchets d'activité de soins à risque infectieux	<b>UPHV :</b>	Unité pour Personnes Handicapées Vieillissantes
<b>DLU :</b>	Dossier de Liaison Unique	<b>USLD :</b>	Unité de Soins Longue Durée
<b>DPC :</b>	Développement Personnel Continu		
<b>DPO :</b>	Data Protection Officer (Délégué à la protection des données)		
<b>EHPAD :</b>	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes		
<b>EMASSP :</b>	Équipe Mobile d'Accompagnement en Soins de Support et Palliatifs		
<b>EOH :</b>	Équipe Opérationnelle d'Hygiène		
<b>EPP :</b>	Évaluation des Pratiques Professionnelles		
<b>GCS :</b>	Groupement de Coopération Sanitaire		

## PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2023-2027

# PRESENTATION

**Le Projet d'Établissement** « définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. [...] Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du Conseil de la Vie Sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

Le Projet d'Établissement est donc un outil qui garantit les droits des usagers en ce sens qu'il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure<sup>1</sup>.

Le Projet d'Établissement a deux finalités principales :

- « Définir le positionnement institutionnel de l'établissement et indiquer les évolutions en termes de public et de missions,
- Donner des repères aux professionnels dans l'exercice de leur activité et conduire l'évolution des pratiques et de la structure dans son ensemble »<sup>2</sup>.

Le Projet d'Établissement s'appuie sur les documents officiels et contractuels tels que les arrêtés d'autorisation, les conventions administratives identifiant les missions de l'établissement, les documents de programmation, les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS).

**Le Projet d'Établissement permet de décliner les valeurs premières et incontournables qui guideront l'action de l'ensemble des professionnels dans l'activité quotidienne auprès des personnes accueillies. Il est le fruit d'une réflexion globale sur le sens et la nécessaire évolution des conditions d'accueil dans nos structures. Les valeurs sont déclinées au sein de chaque volet du Projet d'Établissement en lien avec les thématiques abordées.**

---

<sup>1</sup> ANESM – Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles – Mai 2010 : « *Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service* », page 11.

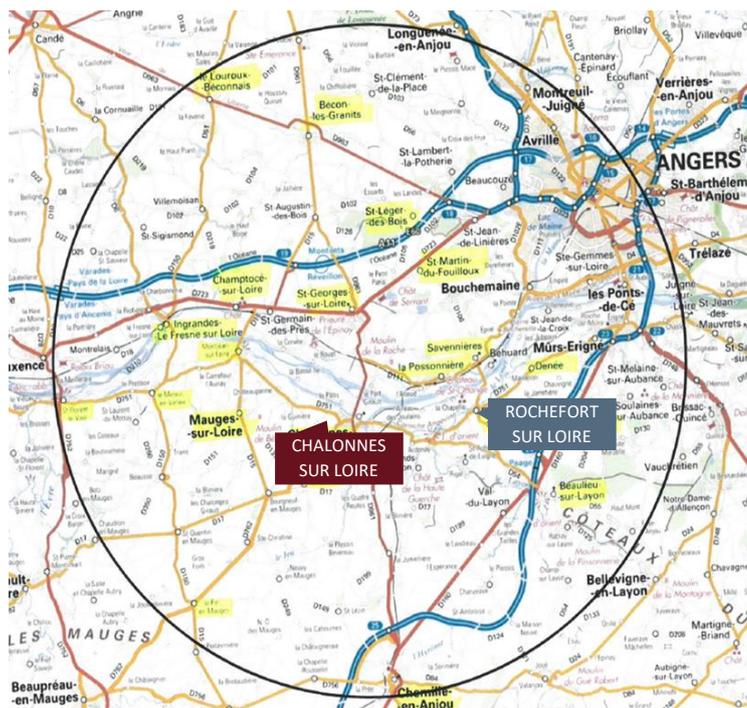
<sup>2</sup> ANESM – Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles – Mai 2010 : « *Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service* », page 12.

## PREAMBULE

### Le CH de la Corniche Angevine

Le Centre Hospitalier de la Corniche Angevine (CHCA) est un établissement public de santé implanté sur deux sites, à Chalonnes-sur-Loire et Rochefort-sur-Loire.

En tant qu'hôpital de proximité, le CHCA propose une offre de soins polyvalents sur 216 lits en réponse aux besoins des patients et résidents, coordonnée avec l'ensemble des acteurs sanitaires et médico-sociaux du territoire :



#### CHALONNES SUR LOIRE

**13 lits de Médecine polyvalente** en hospitalisation complète dont

- 2 lits dédiés de soins palliatifs
- 2 lits dédiés de la filière Post-ACV
- Un service d'Hôpital de Jour

**30 lits de SSR polyvalents,**

**141 lits EHPAD**

- Quartier « Île de Chalonnes » (28 Logements)
- Quartier « La Fayette » (39 Logements)
- Quartier « Île de Nantes » (39 Logements)
- Résidence Saint Briec (35 Logements)

#### ROCHEFORT SUR LOIRE

- Résidence La Source (35 Logements)

L'Établissement de Chalonnes-sur-Loire, fondé en 1852, est situé à proximité du centre-ville.

La résidence La Source de Rochefort-sur-Loire inaugurée en 1965, s'est régulièrement transformée et modernisée au fil des années. Elle accueille aujourd'hui 35 résidents.

Le CHCA se reconstruit en centre-ville de Chalonnes-sur-Loire (2018-2023).

Au plus tard en décembre 2023 à l'issue des travaux de reconstruction, l'ensemble des lits seront rapatriés sur le site de Chalonnes.

Le CHCA, c'est aussi,

**220**  
Professionnels  
**13** médecins  
généralistes  
autorisés

Un  
Groupement de  
Coopération  
Sanitaire GCS

Une  
Cuisine centrale  
sur le site de  
Chalonnes

## Le contexte

Le projet d'établissement 2023-2027 s'inscrit dans un contexte de profondes évolutions réglementaires et organisationnelles dans le paysage sanitaire et médico-social :

- La Loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à **l'organisation et à la transformation du système de santé**.
- L'Ordonnance n°2021-582 du 12 mai 2021 relative à la labellisation, à la **gouvernance et au fonctionnement des hôpitaux de proximité**.
- Le décret n°2021-586 du 12 mai 2021 relatif à la **labellisation des hôpitaux de proximité**.
- L'Ordonnance n°2021-291 du 17 mars 2021 relative aux **Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT)** et à la **médicalisation des décisions à l'Hôpital**.
- La Loi n°2021-502 du 26 avril 2021 visant à **améliorer le système de santé par la confiance et la simplification**.
- Le Décret n° 2022-24 du 11 janvier 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de **soins médicaux et de réadaptation** et le Décret n° 2022-25 du 11 janvier 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins médicaux et de réadaptation.
- Le Décret n°2021-1476 du 12 novembre 2021 définissant le rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux.
- La Loi n° 2018-938 du 30 octobre 2018 pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous : **Loi EGALIM**.
- La Loi n° 2021-1104 du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets : **Loi Climat et Résilience**.
- La loi s'articule autour des cinq thématiques sur lesquelles la Convention citoyenne pour le climat (CCC) a débattu et présenté ses propositions en juin 2020 : consommer, produire et travailler, se déplacer, se loger et se nourrir.
- La loi n°2015-992 du 17 août 2015 relative à la **Transition Energétique** pour la croissance verte et le Décret n° 2021-1271 du 29 septembre 2021 relatif aux obligations d'actions de réduction de la consommation d'énergie finale dans des bâtiments à usage tertiaire : Le Décret de rénovation tertiaire ou Décret Tertiaire.

Par ailleurs, le fonctionnement de l'établissement est cadré par différents éléments :

### ► Les autorisations d'activité

- Renouvellement de **l'autorisation des 13 lits de médecine (août 2020)**,
- Autorisation de création d'une **activité de médecine en hospitalisation à temps partiel de jour** : (septembre 2021),
- Renouvellement de l'autorisation pour **l'activité SSR** (en cours): demande de création de 5 places de SSR Gériatrique en hospitalisation de jour, en sus des 30 places de SSR polyvalent.
- Le renouvellement de l'autorisation de la **Pharmacie à Usage Intérieur** dont le dossier a été déposé avant le 31 décembre 2022. Cette autorisation intègre une demande d'autorisation de rétrocession médicamenteuse.

### ► La labellisation « Hôpital de proximité »

L'établissement a été labellisé « Hôpital de Proximité » par arrêté régional ARS Pays de Loire du 20 décembre 2021. Cette labellisation cadre précisément les objectifs de l'établissement, et permet d'obtenir un modèle de financement plus sécurisant concernant l'activité médecine.

## ► Les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et Moyens (CPOM)

### ○ Secteur sanitaire

Le CPOM est le contrat par lequel l'établissement s'engage auprès de l'Agence Régionale de Santé, sur une période pluriannuelle, à la réalisation d'objectifs d'activité, de développement et de qualité des services. Il peut bénéficier le cas échéant d'accompagnements spécifiques pour l'atteinte de ces objectifs.

Le CHCA a signé un CPOM 2018/2022 pour ses activités **Médecine et SSR**.

Le CHCA a signé un avenant à ce CPOM, d'une durée de trois ans, dans le cadre de sa labellisation comme Hôpital de Proximité, le 4 août 2022.

Les CPOM signés sont prorogés en Pays de la Loire jusqu'au 30 juin 2024, pour tenir compte de la publication et des objectifs du Plan Régional de Santé (PRS3), attendus pour novembre 2023. Avenant de prorogation signé le 20 octobre 2022.

### ○ Secteur médico-social :

L'établissement a signé sa **Convention Tripartite (CTP)** deuxième génération le 8 janvier 2016 pour 5 ans, soit couvrant les années 2015-2019.

**Un avenant** a été signé le 19 avril 2021 prorogeant les dispositions de cette CTP jusqu'à l'élaboration et la signature du prochain CPOM.

Les travaux de négociation du nouveau **CPOM EHPAD** sont prévus au deuxième semestre 2022 (calendrier ARS-CD49). Une révision des coupes PATHOS/GMP pourra être effective à cette période.

## ► Les évaluations et certifications

Les services de médecine et SSR ont été **certifiés avec mention « Très Haute Qualité des Soins »**, en janvier 2022 (pour 4 ans) par la Haute Autorité de Santé (HAS).

**L'évaluation externe** des EHPAD de l'établissement s'est déroulée du 17 au 21 novembre 2014, la transmission du rapport aux autorités le 9 janvier 2015 a permis le renouvellement de l'autorisation de fonctionnement.

La prochaine évaluation est programmée au 1<sup>er</sup> trimestre 2027. Elle se réalisera sur la base d'un référentiel commun à tous les EHPAD, développé par HAS, sur une base méthodologique similaire au référentiel de la certification.

## ► Le projet de reconstruction

Le projet de reconstruction du CHCA, prévue sur le site actuel de Chalonnes sur Loire, se décline en trois phases de travaux, pour une capacité totale finale de 13 lits de médecine, 30 lits de SSR et 176 lits d'EHPAD.

Le déménagement de la Phase 2 a été effectif en février 2022. La troisième Phase devrait être livrée fin 2023, et l'ensemble du chantier finalisé mi-2024.

Le CHCA entreprend dans le même temps la réhabilitation de l'ancien CAPS (maison Ville-Hôpital), afin de disposer d'un bâtiment dédié aux consultations externes, salles de réunion, ...

Concernant le site de Rochefort, le projet de résidence Autonomie n'ayant pas vu le jour, le site a été vendu pour une réhabilitation en logements locatifs.

## ► Les réformes : SEGUR de la Santé - Financement des activités sanitaires

Le SEGUR de la Santé : la crise sanitaire a généré des profondes réformes statutaires depuis 2020, tendant à **valoriser les rémunérations des agents hospitaliers**. Certaines évolutions sont encore prévues, qui viendront impacter les budgets, déjà en augmentation de plus de 10%. Cette situation engendre une vigilance approfondie sur les finances de l'établissement et sa trésorerie, dans l'attente de la stabilisation des financements complémentaires attendus.

**Le service de médecine** a vu son système de financement modifié par la labellisation Hôpital de Proximité. Une **réforme du financement des services SMR** (Services Médicaux et de Réadaptation : ex- SSR) est en cours, augmentant la part dédiée à l'activité du service (T2A sur 50% et non plus DMA de 10%).

## ► La gouvernance du CHCA

**Nouveau Directoire** (Installation au 1<sup>er</sup> février 2022) : Passage de 7 à 9 membres, dont 5 appartenant au corps médical (et deux en exercice mixte), et un membre de la CSIRMT (en sus du coordonnateur des soins, PCSIRMT membre de droit).

**La Commission Médico-Soignante** (CMS : Installation au 1<sup>er</sup> mars 2022) : créée par fusion de la CME et CSIRMT. 12 représentants des professionnels paramédicaux (Ex – CSIRMT) et 12 représentants des professionnels médicaux (Ex CME). Le Président de CME et la Présidente de la CSIRMT conservent leurs prérogatives et missions de représentation à l'extérieur de l'établissement.

## ► Le développement durable

L'Etablissement adhérent à l'ACEP49(\*), est accompagné dans l'ensemble de ces démarches désormais réglementaires, par un chargé de mission Développement Durable, et un Conseiller en Energie Partagé. Ces deux professionnels financés par les établissements sont mutualisés et permettent de mener à bien des actions concrètes, de renseigner les indicateurs obligatoires, et d'inculquer une véritable culture de développement durable au sein de l'établissement.

(\*) ACEP49 : Association des directeurs EHPAD et Hôpitaux de Proximité Publics du Maine et Loire.

## ► Les conventions et partenariats établis

Pour mener à bien ses missions d'hôpital de proximité, le CHCA s'entoure de nombreux partenaires.

Ces partenariats se déclinent à plusieurs niveaux, soit par une organisation partenariale des activités, soit par le biais de conventions permettant le déploiement d'expertise sur une thématique donnée ou d'une fonction support en période de crise.

### ○ Les professionnels libéraux

L'activité médicale est assurée par une équipe de 13 médecins autorisés, tous exerçant en parallèle une activité médicale libérale. Une équipe de professionnels paramédicaux intervient aussi en exercice mixte (Orthophonistes, masseurs-kinésithérapeutes.).

### ○ Le GHT 49

La mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) est l'une des mesures phares de la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016.

Un GHT est un dispositif, sans personnalité morale, qui régit la coopération entre plusieurs établissements publics de santé d'un même territoire : l'adhésion est obligatoire pour les hôpitaux de proximité et facultative pour les établissements médico-sociaux. Le périmètre retenu pour les GHT de la Région Pays de Loire est départemental. Le Centre Hospitalier de la Corniche Angevine est membre du GHT du Maine et Loire (49).

Le CHU d'Angers est l'établissement support du GHT 49, dont sont aussi membres : le CH de Cholet, CH de Saumur, le CESAME, et les 6 établissements de proximité de : Doué La Fontaine, Beaugeois-Vallée, Lys-Hyrôme, Longué-Jumelles, Layon-Aubance et Chalonnes sur Loire.

Les objectifs du GHT sont :

→ L'organisation de la gradation des soins hospitaliers et le développement de stratégies médicales et soignantes commune sur le territoire : **Le Projet Médical Partagé (PMP)**.

*Le PMP 2017-2022 a eu peu d'impact sur les Hôpitaux de Proximité. Un nouveau PMP 2023-2027 est en cours d'écriture en 2022, avec des objectifs plus resserrés et des actions concrètes à déployer.*

*Le CHCA souhaite la mise à disposition de temps médical en spécialités suivant le besoin identifié sur le territoire de proximité.*

→ La mutualisation d'un certain nombre de **fonctions support**, dans un souci d'amélioration de la qualité du parcours coordonné du patient et d'efficacité économique : *les achats, la formation, Les systèmes d'information, la fonction DIM, la coordination des instituts et écoles (IFSI, IFAS).*

*La fonction achats, avec le transfert dès le 1<sup>er</sup> janvier 2018 du pouvoir adjudicateur à l'établissement support, a été déployée avec un esprit opérationnel et collaboratif. Le dispositif permet au CHCA de bénéficier des marchés nécessaires à son fonctionnement, conformément aux besoins spécifiques de l'Hôpital de proximité.*

#### ○ **L'offre sanitaire et médico-sociale de proximité**

Le CHCA est lié aux Résidences *Les Ligériennes* par voie de direction commune depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017.

Les deux établissements travaillent depuis cette date en étroite collaboration afin de proposer sur le territoire une offre de soins diversifiée.

#### ○ **Le Groupement de Coopération Sanitaire – Pharmacie Ligérienne (GCS PUI)**

Le Groupement de Coopération Sanitaire GCS-Pharmacie Ligérienne était un objectif du CPOM de l'établissement. Il a vu son fonctionnement effectif le 1<sup>er</sup> février 2016. La mutualisation de la pharmacie hospitalière avec l'établissement Médico-Social l'AFM Yolande de KEPPER à Saint Georges sur Loire permet une plus grande efficacité économique concernant les charges de la pharmacie, et la mise à disposition de temps de pharmacien et préparateur auprès de l'AFM, dans l'objectif de déclinier un circuit du médicament sécurisé et performant.

#### ○ **La santé mentale**

Le CHCA dispose d'une convention de partenariat avec le CESAME pour le suivi psychiatrique des résidents avec une planification annuelle des interventions.

#### ○ **La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS de Chalonnes sur Loire)**

La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 a créé un nouveau dispositif, la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS), équipe projet à l'initiative des professionnels de ville, associant les acteurs du social, du médico-social et du sanitaire pour **travailler à l'amélioration des parcours de santé de la population à l'échelle d'un territoire.**

*Les Travaux sur le territoire du CHCA ont démarré en 2019, avec un accompagnement Inter-URPS, MSA et CPAM. La crise sanitaire COVID a reporté les travaux, et freiné la mobilisation des différents acteurs. Le projet sur Chalonnes est donc en « pause » en 2022.*

*Dans l'attente, le CHCA cherche à travailler et conventionner directement avec les deux Maisons de Santé Pluri professionnelles (MSP) de son Territoire, afin d'avancer sur les différents projets.*

#### ○ **Les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)**

Le CHCA est amené à faire appel à l'intervention du SSIAD en sortie d'hospitalisation dans le cadre des situations de retour à domicile, afin de faire un lien entre ces structures de répit et le domicile.

#### ○ **L'Hospitalisation À Domicile (HAD)**

Une convention permettant de solliciter les interventions de l'HAD est signée avec l'EHPAD Saint Sauveur d'Angers.

#### ○ **L'Équipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP)**

Une convention avec l'EMSP du CHU d'Angers permet des interventions en cas de difficultés lors d'une situation de fin de vie et la formation du personnel (Analyses de pratiques, etc.).

○ **L'équipe mobile de Gériatrie (EMG)**

L'EMG du CHU d'Angers contribue à une prise en soin spécialisée, à l'amélioration de la pratique soignante et favorise le lien autour du patient. Les acteurs en charge du patient ont ainsi une réponse pertinente, collégiale à leur questionnement et la pluridisciplinarité de part et autres en est la garante

○ **Le CHCA s'inscrit en proximité des structures d'accompagnement des personnes âgées du territoire :**

- La Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer (MAIA),
- Le Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC).

○ **Le CHCA est membre de plusieurs associations professionnelles et réseaux spécifiques à leur secteur d'activité :**

- L'Association des Centres hospitaliers locaux et EHPAD publics du Maine et Loire (ACEP 49),
- Le réseau ANJELIN relatif à la thématique de l'hygiène,
- Le réseau qualité QualiRel Santé,
- L'association de Coordination de l'Accompagnement en Soins Palliatifs Angevine (CASSPA).

## Les valeurs de l'établissement

Une valeur peut se définir comme un « **principe auquel on ne peut déroger et qui guide nos pratiques professionnelles au quotidien** ».

En 2018, les valeurs du projet d'établissement étaient portées au travers du projet social. Les professionnels avaient mis en avant 4 valeurs : respect, esprit d'équipe, communication et reconnaissance.

A l'occasion du lancement de l'écriture du nouveau projet d'établissement du CHCA, nous avons souhaité, au travers des enquêtes de satisfaction menées auprès des résidents, professionnels et familles, les interroger sur les valeurs qu'ils souhaitent voir portées par le CHCA.

Dans cette réflexion, trois grandes valeurs ont émergé :

- RESPECT
- BIENVEILLANCE
- ECOUTE



## ► Le Respect

L'établissement s'engage à respecter les **droits de la personne accompagnée**. L'établissement cherche notamment à maintenir un équilibre entre la **liberté d'aller et venir** des personnes accueillies et le devoir de sécurité et surveillance qui lui incombe, notamment pour les personnes présentant des troubles du comportement.

L'établissement s'engage à respecter au maximum **les choix des patients et des résidents**. Le respect de ces choix passe par **le recueil des habitudes de vie** et le recueil du **consentement aux soins**.

Les professionnels sont invités à identifier les besoins des patients et des résidents et les accompagner en conséquence, **sans jugement** et en **respectant les différences de chacun**.

Il est attendu également **de la part des usagers le respect des professionnels qui les accompagnent ainsi que de leur cadre de vie**.

Il est enfin attendu des professionnels de l'établissement le **respect de leurs collègues et de leur environnement de travail**. Les professionnels doivent travailler en complémentarité, sans jugement des uns et des autres. En retour, l'établissement garantit **l'équité** dans l'accompagnement de l'ensemble des professionnels de l'établissement.

## ► La Bienveillance

L'établissement a marqué son engagement en 2020 dans la bienveillance par la rédaction d'une charte de la Bienveillance.

Cette charte renvoie à la notion de **tolérance**, du prendre soin sans jugement.

La bienveillance passe aussi par la connaissance de l'autre, de ses **besoins**, de ses **envies**. Cela prend encore plus de sens dans nos établissements où nous accompagnons des **personnes vulnérables** et où il est indispensable de veiller à bien connaître l'histoire de vie de la personne accompagnée et à promouvoir **l'autonomie de la personne**, afin de garantir sa **dignité** et de valoriser ses actions.

La bienveillance des professionnels passe par une **communication adaptée et personnalisée**, une **attention permanente au bien-être** du patient ou du résident ainsi qu'à son entourage.

La bienveillance doit également animer les professionnels de l'établissement de leurs relations mutuelles.

## ► L'Ecoute

L'écoute est une **qualité indispensable pour tout professionnel** exerçant au sein de l'établissement.

L'écoute implique de **laisser la place à l'utilisateur, à ses proches**, pour exprimer leur choix et les entendre.

L'écoute est un **préalable au raisonnement clinique et à l'analyse des pratiques** des professionnels.

L'établissement doit également **être à l'écoute des professionnels** et leur permettre ainsi d'échanger sur les organisations des services et de participer aux prises de décisions.

L'écoute implique également de **se rendre disponible**, pour avoir une **écoute active** des résidents et des professionnels et ainsi entendre les préoccupations de chacun. L'écoute permet à tous de se sentir reconnus et compris et favorise **la relation de confiance**.

## La démarche « Projet d'Établissement ».

### La temporalité : articulation avec les Évaluations Internes, Externes et le CPOM

La démarche d'élaboration du nouveau Projet d'Établissement a été lancée en juin 2022.

Les constats effectués lors des précédentes évaluations de 2018 et 2022 ont été pris en compte et ont servi de base de réflexion pour établir l'état des lieux et définir les nouveaux objectifs.

L'Évaluation Externe de 2027 permettra de vérifier la pertinence et la cohérence des objectifs définis dans le Projet d'Établissement en fonction des évolutions réelles des populations accueillies et des structures.

### La méthodologie d'élaboration et de validation

La méthodologie adoptée s'est appuyée sur les Recommandations de Bonnes Pratiques de l'ANESM<sup>3</sup> de décembre 2009 relatives à l'élaboration du Projet d'Établissement ou de Service. Les grandes étapes ont été les suivantes :

13/06/22	<b>RÉPRÉPARATION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Définition de la méthodologie et planification de la démarche.</li> </ul>
COFIL 23/06/22	<b>LANCEMENT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mise en place d'un comité de pilotage du projet : validation de la méthodologie et du calendrier, discussion sur l'arborescence du document.</li> </ul>
Octobre 2022	<b>COMMUNICATION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réunion d'information des professionnels (10/10)</li> <li>▪ Lettres d'information, BlueKango et site Internet.</li> </ul>
CPQGDR 16/09/22	<b>RÉPRÉPARATION DES PRÉ-PROJETS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réalisation du bilan par les pilotes de leur(s) volet(s) 2018-2022, définition par les pilotes du plan détaillé de leur(s) volet(s) et formalisation sommaire des grandes lignes pour chaque thème inclus.</li> </ul>
Nov/Dec	<b>RÉDACTION DES PRÉ-PROJETS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formalisation par les pilotes du contenu des volets.</li> <li>▪ Réflexion primaire sur les objectifs</li> </ul>
Nov/dec	<b>GROUPES DE RÉFLEXION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lecture des pré-projets en groupes pluridisciplinaires, réflexion et débats permettant de proposer des <b>objectifs réalistes</b> en lien avec les acteurs concernés et les valeurs de l'établissement.</li> </ul>
CPQGDR 02/12/22	<b>VALIDATION DES OBJECTIFS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Validation par le comité de pilotage du « fond » de chaque volet et des objectifs proposés par les groupes de réflexion.</li> </ul>
Janvier 2023	<b>FINALISATION ET RELECTURE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Finalisation des projets par les pilotes, sur la bases des échanges des groupes de réflexion et des éléments validés par le CoPil PE.</li> <li>▪ Regroupement des volets par le responsable qualité et formalisation des fiches actions.</li> <li>▪ Relecture finale par l'équipe de direction avant transmission aux instances.</li> </ul>
Fin mars 2023	<b>VALIDATION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Soumission au Conseil de Surveillance, à la CMS, au Conseil de la Vie Sociale, à la CDU et au Comité Social d'Établissement.</li> </ul>
1 <sup>er</sup> semestre 2023	<b>COMMUNICATION &amp; MISE EN ŒUVRE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Présentation du nouveau PE aux parties prenantes : personnels, résidents, familles, partenaires (intervenants libéraux, spécialistes, bénévoles...) sous forme de réunions (diaporama), plaquettes et affiches.</li> <li>▪ Clôture du plan d'action 2018-2022 et lancement de la mise en œuvre du plan 2023-2027.</li> </ul>

<sup>3</sup> Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médicosociaux, remplacée aujourd'hui par la Haute Autorité en Santé (HAS).

## Le pilotage et l'implication des acteurs

### **COMPOSITION DU COPIL « PE » :**

Sylvie DIETERLEN, directrice  
Amélie MORIN, directrice adjointe  
Sophie PETTINI, directrice adjointe  
Cindy CHAPEAU, responsable qualité GDR  
Dr TRICAUD Benoit, médecin co. MSSR  
Dr Fabienne BUTEL, médecin co. EHPAD  
Dr RIPOCHE Mireille, médecin HDJ

Adeline CHATEAU, cadre supérieure de santé  
Catherine MENARD, cadre de santé  
Manouchka BREHERET, cadre de santé  
E. PICHERIT/Lucy BLUTEAU, cadre de santé  
Leonel MINSY MINKO, responsable TAF  
Anthony GRIMAULT, responsable informatique  
Véronique GUILLOTEAU, pharmacienne

Par ailleurs l'établissement a associé les usagers, professionnels et partenaires via des enquêtes de satisfaction réalisées en octobre 2022.

Les résultats sont venus enrichir les échanges et ont permis d'identifier des axes de travail.

### **La diffusion du Projet d'Établissement et la transmission des objectifs**

Après validation, le Projet d'Établissement sera consultable pour le public, les intervenants externes et les personnels, en version papier à l'accueil de l'établissement et en version numérique sur le site Internet de l'établissement ([www.chca.fr](http://www.chca.fr)). Il sera également disponible pour les professionnels dans le logiciel BlueKango.

Une affiche et une plaquette de présentation permettront de diffuser les principaux objectifs du projet au public et aux professionnels.

Par ailleurs, les objectifs feront l'objet d'une présentation lors des prochaines réunions du personnel, des familles et des instances (CS, CMS, CDU, CVS, CSE...).

### **La mise en œuvre : fiches actions et tableau de bord**

Les volets du Projet d'Établissement énoncent des objectifs pour les années 2023 à 2027, repris dans des fiches actions (*cf. annexe 1*). Ces fiches actions précisent les moyens à mettre en œuvre pour atteindre ces objectifs (actions planifiées, pilotes, ressources nécessaires) ainsi que les éléments permettant de mesurer l'atteinte des objectifs (indicateurs, enquêtes...).

Les actions planifiées alimentent le plan d'actions pluriannuel, dont la mise en œuvre est suivie par le comité de pilotage Qualité. L'avancement du plan d'actions fait l'objet d'un bilan dans le rapport annuel d'activité.

Les indicateurs de suivi sont intégrés au rapport annuel d'activité au fur et à mesure de la mise en œuvre des actions afin de constituer un tableau de bord.

The logo for the Centre Hospitalier de la Corniche Angevine (CHA) is displayed in white on a dark red circular background. The logo consists of the letters 'CHA' in a stylized, bold, sans-serif font.

Centre Hospitalier  
de la **Corniche Angevine**



# Projet d'Établissement 2023-2027

Partie 1 : Orientations  
stratégiques  
& Communication



# PARTIE 1 : ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ET COMMUNICATION

## Introduction

Les années 2018-2022 ont vu l'émergence de nombreuses évolutions réglementaires autour de l'organisation et la gouvernance du système de santé. Le Projet d'Établissement du CHCA en a été profondément impacté, et si les objectifs inscrits ont été globalement atteints, des actions et réorganisations non prévues ont été mises en place. Certaines évolutions sont aussi issues des années 2020-2022 fortement marquées par la crise sanitaire, à l'origine notamment du SEGUR de la santé.

### 1.1. LE BILAN 2018-2022

Les objectifs du volet du Projet d'Établissement 2018-2022, dénommé « Orientations stratégiques et projet architectural », étaient construits autour de 4 grands axes :

#### ► Affirmation du rôle de l'Hôpital de Proximité

L'établissement a déposé un dossier de labellisation « Hôpital de Proximité », qui a été validé par arrêté ARS-PDL du 20 décembre 2021.

Le CHCA a poursuivi et développé ses actions dans ce cadre :

- **Mission d'appui au 1<sup>er</sup> recours**
  - **Soutien au parcours de la PA**
  - **Consultation Avancées de spécialistes**
  - **Développement de nouvelles activités**
- **Augmentation** des admissions directes du domicile en médecine et SSR,
  - **Amélioration** de la coopération ville hôpital avec 6 nouveaux médecins intervenants en exercice mixte,
  - **Mise en place de consultations avancées** (camion Télé-Ophtalmologie, Filière Post AVC, Télé-expertises en dermatologie),
  - **Ouverture d'une activité Hôpital de jour** : bilans gériatriques, actes techniques (transfusions, ponctions d'ascite, perfusions de la réserve hospitalière),
  - **Facilitation de l'accès à l'imagerie** du CHU pour les patients hospitalisés (RDV accélérés, accès aux résultats depuis le CHCA pour les médecins intervenants).

L'ensemble de ces missions contribue à éviter les déplacements de patients sur Angers ou Cholet, favorise l'accès aux soins, permet d'évaluer les besoins en santé des personnes (bilans en HDJ) et de mettre en place des réels parcours de soins et des actions de prévention.

Enfin, ces évolutions ont permis, en sus de la disponibilité de nouveaux locaux et équipements modernisés, de valoriser l'activité du CHCA.

## ► **Maintien du niveau de l'activité et ses caractéristiques**

Malgré le contexte de crises sanitaire 2020-2022 et les problématiques majeures de recrutement RH identifiées dès le début de l'année 2022, et accentuées lors de la période estivale, le CHCA a maintenu un très bon niveau d'activité sur ses services sanitaires.

- Il a assuré son rôle en proximité, réalisant des **entrées directes** à la demande des médecins traitants et en aval du CHU et du CH de CHOLET pour les patients du territoire, sans aucune fermeture de lits sur les années évaluées.
- **Le développement d'activités nouvelles** (hôpital de jour, filière AVC) a permis de renforcer les compétences et les possibilités de prise en charges de patients sur le CHCA.
- **Les financements** ont été conformes aux prévisions budgétaires, contribuant à l'équilibre financier des activités.

## ► **Maintien et développement des partenariats et identification de l'Hôpital de Proximité auprès du 1er recours et des usagers**

- **Le développement de la filière AVC**, et le partenariat avec la filière Neurologie du CHU ont permis une très bonne identification des compétences médicales et paramédicales du CH par les établissements adresseurs.
- **Le développement de l'activité Hôpital de Jour** a permis de répondre à des besoins spécifiques sur le territoire et a contribué à l'identification du CHCA et de son activité sanitaire.
- **Le partenariat noué avec l'Hôpital de Beaupréau en Mauges** a permis d'assurer une sécurisation sur la continuité de l'activité PUI, par le recrutement d'un 50% de temps de pharmacien complémentaire, mutualisé.
- **L'intégration de nouveaux médecins en exercice mixte** au sein des services sanitaires a permis le développement de nouveaux partenariats avec notamment les MSP des Bords de Loire et de Montjean sur Loire. Désormais, tous les cabinets libéraux du territoire disposent d'un médecin autorisé pouvant suivre les patients du cabinet au CHCA.
- **Le développement des actions de communication** à l'attention des professionnels de santé du territoire : newsletter, soirées thématiques (Prévention AVC, Mon Espace Numérique Santé...), site internet, développement sur les réseaux sociaux.
- **La participation aux travaux de création de la CPTS** du territoire de Chalonnes sur Loire.

## ► **Finalisation du projet de reconstruction, déménagement et gestion de l'avenir du site de Rochefort sur Loire**

- **Livraison de la Phase 2** (106 logements d'EHPAD, cuisine centrale, salles de restauration, pôle d'activités, salle d'animation, salon de coiffure...).
- **Finalisation de l'organisation et déménagement** des 106 résidents en février 2022.
- **Démolition** du bâtiment de Feuille d'Or en Juillet 2022.
- **Vente du site de Rochefort sur Loire** (compromis signé), pour la réalisation de logements locatifs par réhabilitation du site. Le projet a été géré avec la maire de Rochefort sur Loire, le projet de réhabilitation retenu répondant aux besoins et souhaits de la commune, notamment en termes de préservation architecturale et environnementale du site.

## 1.2. LES ORIENTATIONS 2023-2027

Les orientations stratégiques déclinées pour 2023-2027 sont issues du bilan du Projet d'Établissement 2018-2022, des résultats des évaluations (certification HAS 2022 et évaluation en EHPAD 2018) et des réflexions issues du Comité de Pilotage mis en place pour son l'élaboration du nouveau Projet d'Établissement du CH de la Corniche Angevine.

En ce qui concerne **les services de Médecine et Soins Médicaux et Réadaptation** (Ex-SSR), elles sont majoritairement dictées par les objectifs de l'Hôpital de Proximité, fixés par l'avenant au CPOM Sanitaire signé en juillet 2022, et pour une durée de 3 ans.

L'ensemble des actions menées s'accompagneront d'une réflexion sur l'utilisation des **systèmes d'information (SI)** comme éléments facilitateurs de l'accès aux soins (Télémédecine...), leur maturité en terme de sécurisation des échanges et leur adaptation aux enjeux nouveaux posés par l'évolution sociétale en la matière (Mon Espace Santé Numérique...).

Concernant **l'activité médico-sociale**, la finalisation du projet de reconstruction avec un cadre architectural rénové pour 176 places d'EHPAD, doit nécessairement conduire à une réflexion profonde sur l'accompagnement quotidien des personnes accueillies.

Les actions de **développement durable** déployées devront faire l'objet d'une attention quotidienne au sein des différents services, d'un engagement collectif et d'une prise en compte des impacts générés par le fonctionnement d'une collectivité de « *vie quotidienne* » de ce niveau, sur son environnement.

Enfin, **la communication**, vecteur essentiel du déploiement d'une offre identifiée et coordonnée sur le territoire, devra s'intensifier et se moderniser, notamment dans le cadre des projets d'ouverture de nouvelles activités au sein du CHCA.

**Afin de poursuivre, développer et pérenniser l'inscription du CHCA au sein de son territoire 4 grandes orientations ont été retenues :**

- ▶ **Asseoir son positionnement d'Hôpital de proximité**
  - Développer le lien ville hôpital et les partenariats extérieurs
  - Développer les filières de soins spécialisées (en lien avec le GHT 49)
  - Mettre en place des actions de prévention et promotion de la santé
- ▶ **Développer la filière gériatrique**
- ▶ **Développer la culture développement durable au sein de tous les services**
- ▶ **Développer, moderniser et innover sur les actions de communication externes du CHCA**

### 1.2.1. Asseoir son positionnement d'Hôpital de proximité

#### ▶ **Développer le lien ville hôpital et les partenariats extérieurs**

Si le précédent Projet d'Établissement a vu une nette évolution dans les relations Ville – Hôpital, notamment avec les médecins traitants (augmentation du nombre de médecins en exercice mixte intervenants) il est constaté encore des absences de recours aux services offerts par le CHCA, en proximité, pour une partie de la population.

Du fait de son positionnement sur le territoire et de la direction commune avec les Résidences Les Ligériennes, **le réseau médico-social** est développé. La collaboration reste effective avec la MAS Yolaine de KEPPEL à Saint Georges sur Loire, avec une bonne dynamique du GCS Pharmacie Ligérienne.

Une convention a été actée avec **l'Hôpital de BEAUPREAU EN MAUGES** afin de mutualiser un temps de 50% ETP de pharmacien, et assurer de ce fait la continuité du service entre les 2 pharmacies et gérer l'ensemble des remplacements.

Le cloisonnement des différents acteurs, institutionnels et libéraux intervenant dans le secteur de la santé, reste un frein pour le développement pertinent d'une offre de soin dynamique sur le territoire et la mise en place de réels parcours de santé. L'échec de l'avancée des travaux de la **CPTS** en sont une illustration majeure.

Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

- Poursuivre et développer les partenariats avec les autres acteurs de santé, dont les **MSP** dans l'attente de l'émergence d'un projet de santé au sein de la **CPTS** du territoire de CHALONNES SUR LOIRE
- Se positionner comme partenaire des **Centre de Ressources Territoriaux (CRT)** qui verront le jour sur le territoire de proximité
- Poursuivre et pérenniser l'intervention des libéraux en exercice mixte sur l'établissement, et maintenir leur implication au sein de la gouvernance.
- Faciliter par la **mise à disposition de locaux** spécifiques et dotés des équipements nécessaires, l'intervention de nouveaux professionnels de santé sur le territoire.

► **Développer les filières de soins**

Depuis 2017, seule la filière AVC a fait l'objet d'un déploiement en lien avec le service neurologie du **GHT49**. La crise COVID a freiné le déploiement de l'ancien **Projet Médical Partagé (PMP)**, très ambitieux. Un nouveau PMP est en cours d'écriture pour 2023/2027.

Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

- Poursuivre et pérenniser la **filière de soin en proximité**, en hospitalisation complète ou hôpital de Jour, et notamment la filière de soins post-AVC.
- Développer une **offre de soins spécialisée**, ciblée par les besoins les plus prégnants sur le territoire. Il sera privilégié un lien avec les médecins traitants pour la définition des patients prioritaires sur les créneaux qui pourront être offerts, afin de répondre aux besoins les plus urgents et pour les personnes les plus fragiles et en renoncement au soin (problème de transport, d'accès aux RDV sur Angers, ...).

Cette offre de soin pourra être **multiforme**, en présentiel ou télémédecine, en lien avec les professionnels du CHU ou par le biais d'initiatives privées.

L'établissement s'attachera à proposer des **locaux et des facilités logistiques**, et travailler sur l'information afférente à ces nouveaux services.

► **Mettre en place des actions de Prévention et Promotion de la santé**

Peu développée au sein du CHCA, cette thématique sera un enjeu fort des années à venir, en association avec d'autres professionnels de santé.

Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

- Mise en place d'**Ateliers d'Education Thérapeutique (ETP)** pour les patients en hospitalisation complète ou hôpital de jour, ainsi qu'à l'avenir en consultation externe suivant les besoins identifiés et les compétences disponibles. Les professionnels formés peuvent intervenir à différents niveaux, sur des thématiques variées comme la bonne prise de médicament, l'Activité Physique Adaptée (APA)...
- Participer à des **actions de promotion de la santé public** avec d'autres partenaires (Ex : Promotion de la vaccination avec MSP des Bords de Loire).

### 1.2.2. Développer la filière gériatrique

L'accueil dans les services EHPAD a connu une avancée notoire en terme de **qualité des espaces et des lieux** de vie commun pour 106 résidents début 2022. La mise en place d'une unité spécialisée pour les personnes âgées atteintes de troubles cognitifs importants, est aussi une nouvelle étape pour l'établissement.

Au niveau de l'hôtellerie-restauration, l'ouverture d'une **nouvelle cuisine** et d'un équipement totalement rénové, a permis l'amélioration de l'offre alimentaire, avec l'introduction de produits frais, et d'une plus grande variété de menus.

#### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

- Avec la finalisation de la reconstruction, et le rapatriement des 49 lits de Rochefort, l'établissement pourra mettre en place une **filiale d'accueil renforcée et diversifiée**, avec des services spécialisés, permettant d'améliorer la qualité de l'accompagnement avec une meilleure prise en compte des problématiques individuelles des résidents. Il pourra être proposé aux personnels soignant du CHCA divers secteurs d'activité et de publics pris en charge.
- Le déploiement de la **formation Humanitude** accompagnera les professionnels dans la prise en soin des personnes atteintes de troubles cognitifs, notamment dans le cadre des deux unités UPAD et du PASA.
- Enfin, la collaboration avec les Résidences Les Ligériennes permet de faciliter les informations et le recours à **l'offre de répit**, et peut-être demain, le partenariat avec un Centre de Ressources Territorial finalisera l'organisation d'un réel parcours de soins, associant le CHCA, pour les personnes âgées à domicile.

### 1.2.3. Développer la culture Développement Durable au sein de tous les services

La loi ELAN et le décret tertiaire imposent désormais par voie réglementaire, une **sobriété énergétique** aux établissements, avec une réduction de la consommation d'énergie ciblée par rapport à une année de référence. Si les travaux du CHCA nous ont déjà permis de gagner en performance sur ce domaine, beaucoup reste à faire.

Dans le même temps, le Projet Sens & Papille et la loi EGALIM nous emmènent vers une **alimentation durable, diversifiée et qualitative**, respectueuse de la proximité et des impacts de nos approvisionnements sur l'environnement, ainsi qu'une limitation drastique du gaspillage alimentaire.

#### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

- Améliorer la **performance énergétique** des bâtiments, par les travaux, les équipements et leur contrôle, par la sensibilisation des usagers et professionnels à une utilisation économe des énergies.
- Concernant **la restauration durable**, nous rechercherons une activité en amélioration continue,
  - En modifiant nos approvisionnements afin d'inclure des produits sous Signes d'Identification de Qualité et d'Origine (dont les produits bio), ainsi que des circuits courts et de qualité.
  - La réduction voire suppressions des emballages à usage unique, le plastique.
  - En luttant contre le gaspillage alimentaire.

### 1.2.4. Développer, moderniser et innover sur les actions de communication externes du CHCA

Si le CHCA est mieux identifié sur ses missions, grâce au développement et à la modernisation de son site internet, des newsletters d'information adressées aux partenaires, etc, il paraît nécessaire de poursuivre et d'innover dans les actions menées, afin de positionner le CHCA comme pôle ressource de santé sur le territoire, susciter le besoin de s'interroger sur ses activités et donner l'envie de rejoindre nos équipes.

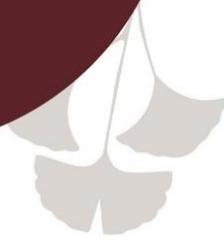
Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

- Développer une activité **de communication active sur les réseaux sociaux, réseaux professionnels**, etc... afin d'assurer une dynamique de l'information importante, notamment dans le cadre de la mise en place de nouvelles activités et le recrutement de nouveaux professionnels.
- Concevoir, réaliser des **supports audiovisuels, montages vidéos / photos** de présentation de l'établissement, des unités, métiers, pour une meilleure valorisation des équipes, de l'activité et des projets menés.
- Travailler et **communiquer en proximité avec les élus, professionnels**, afin de faire circuler l'information des nouveautés proposées, y compris sur des supports de communication externes, affiches, newsletters, etc.



**CHCA**

Centre Hospitalier  
de la Corniche Angevine



# Projet d'Établissement 2023-2027

Partie 2 : Politique  
Qualité  
& Gestion des  
risques



## PARTIE 2 : POLITIQUE QUALITÉ & GESTION DES RISQUES

### Introduction

L'établissement a développé progressivement une démarche afin de garantir au mieux la qualité et l'efficacité de la prise en charge globale des patients et résidents qui font appel à ses services. Cette démarche s'est construite au fil du temps et fédère aujourd'hui toutes les équipes.

La politique Qualité et Gestion des Risques est une composante essentielle du projet d'établissement et du CPOM. Elle engage la direction, la Commission Médico Soignante (CMS) et l'ensemble des professionnels.

### La démarche qualité :

La démarche qualité en établissement de santé correspond à l'ensemble des actions menées pour satisfaire les patients et résidents pris en charge, notamment au travers des démarches d'évaluations.

### La gestion des risques :

La gestion des risques est l'effort organisé pour identifier, évaluer et réduire, chaque fois que cela est possible, les risques encourus par les patients, résidents, le personnel et l'établissement.

Une démarche de gestion des risques a pour but de diminuer le risque de survenue d'évènements indésirables graves dont les évènements associés aux soins.

### Engagement de la direction

L'engagement de la direction est un préalable à la définition et la mise en œuvre d'une politique structurée de démarche qualité et de gestion des risques.

La direction du CHCA est engagée depuis de nombreuses années dans une démarche continue d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques.

L'engagement de la direction à poursuivre une politique d'amélioration et de sécurisation a été confortée au fil des années à travers notamment :

- La nomination depuis 2015 d'une directrice adjointe, déléguée aux ressources humaines et à la qualité et à la gestion des risques,
- La signature depuis 2017 par la direction d'une charte d'incitation à la déclaration des évènements indésirables,
- Le maintien de l'adhésion à des réseaux supports, dont le réseau pour la qualité et la gestion des risques en santé des établissements des Pays de Loire (QualiRel Santé) et la structure d'appui locale pour la maîtrise du risque infectieux Anjou Éviction et Lutte contre les Infections Nosocomiales (ANJELIN),
- La participation aux projets de l'association des centres hospitaliers locaux et EHPAD publics du Maine et Loire (ACEP 49) et du GHT49, qui donne un cadre à des professionnels pour échanger et collaborer avec des homologues d'autres établissements,
- Le déploiement de formation en lien avec la démarche qualité et la gestion des risques.

La Qualité, c'est l'amélioration continue de la sécurité et de la bienveillance dans l'accompagnement des personnes soignées et hébergées. Nous souhaitons mettre en place une démarche de prévention et de pertinence des soins. La Qualité traduit pour nous aussi un objectif permanent d'évaluation de nos pratiques professionnelles et une démarche d'organisation apprenante.

## Le pilotage

Le pilotage de la démarche d'amélioration de la qualité et de gestion des risques est assuré par le Comité de Pilotage Qualité-Gestion des Risques (CPQGDR) en lien étroit avec la CMS.

Il est composé des différents pilotes d'activité (ou de processus) :

- La direction;
- Le président de la CMS ;
- La responsable qualité;
- La pharmacienne, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins;
- La cadre supérieure de santé ;
- Les cadres de santé médecine SSR et EHPAD ;
- Un représentant des usagers (président de la Commission Des Usagers) ;
- Le responsable du système d'information ;
- Le responsable du pôle Travaux Achats Finances (TAF).

Le CPQGDR assure le pilotage global de la démarche, ses principales missions sont de définir et d'assurer le suivi de la démarche qualité et de la gestion des risques et du programme d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques.

Il impulse la dynamique et définit la stratégie de déploiement de la culture qualité et gestion des risques.

Il est également chargé de coordonner les démarches d'évaluation pour le sanitaire et l'EHPAD.

Ainsi, le CPQGDR dispose d'une vision globale de la démarche sur l'établissement.

**La Commission Médico Soignante** contribue à l'élaboration de la politique l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, notamment en ce qui concerne la gestion globale et coordonnée des risques liés aux soins et les démarches d'Évaluation des Pratiques Professionnelles.

Les travaux du Comité de Pilotage Qualité-Gestion des Risques sont « alimentés » par les diverses commissions en place pour élaborer le « Plan d'Action Global » de la qualité et gestion des risques.

Cela permet de coordonner et prioriser les actions d'amélioration à engager.

Le pilotage opérationnel de la démarche qualité et de gestion des risques du CH de la Corniche Angevine s'appuie sur :

**La responsable qualité gestion des risques** chargée notamment de la coordination d'ensemble de la démarche de certification, de la gestion documentaire et de la gestion des événements indésirables,

Elle anime la dynamique validée par le CPQGDR et déploie le programme d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques en lien avec les pilotes identifiés.

Elle est également à la disposition des professionnels pour engager des actions d'amélioration ponctuelles (formalisation d'une procédure, évaluation, audit, accompagnement méthodologique, formation/sensibilisation, ...).

**La pharmacienne** est identifiée en tant que **coordinatrice la gestion des risques associés aux soins**, elle est également référente des vigilances sanitaires.

Concernant plus spécifiquement les soins, des **référents** sont identifiés parmi les IDE sur des thématiques particulières (Ex : douleur, soins palliatifs).

**Le président de la CMS** est fortement impliqué dans les démarches d'amélioration qualité et gestion des risques, il est membre du CPQGDR et de la CDU notamment.

**La participation des usagers** est également recherchée. La présidente de la CDU est membre du CPQGDR et l'ensemble des Représentants des Usagers sont impliqués dans des groupes de travail.

L'ensemble des comités et instances contribue à la mise en œuvre et à l'animation de la démarche.

### **Les outils au service du pilotage de la démarche**

Blue Kango est l'outil de pilotage de la qualité et gestion des risques. Il est accessible sur tous les postes informatiques et permet l'accès à

- Le plan d'action global (PAG) qui décline la politique qualité et gestion des risques. Le PAG est actualisé suivant le résultat des évaluations internes et externes, et en fonction des rapports des autres instances/ résultats des audits et indicateurs identifiés ;
- La gestion documentaire informatisée permet la mise à disposition des documents qualité (procédure, protocoles...) pour l'ensemble du personnel ;
- La fiche de déclaration d'évènement indésirable informatisée permet de déclarer tout incident ou dysfonctionnement, pour mettre en place des actions d'amélioration en évitant ainsi que cela se reproduise ;
- La fiche de déclaration des accidents de service, et le document d'évaluation des risques professionnels DUERP ;
- Autres formulaires : demandes d'interventions techniques et informatiques, gestion des plaintes et réclamations.

Par ailleurs,

- Un tableau de bord recense les résultats des indicateurs obligatoires (ex IQSS) et ceux identifiés en interne par les pilotes et services ;
- Un tableau de bord permet de suivre les EPP ;
- Les questionnaires de satisfaction et feuilles de remarques sont en place pour recueillir la satisfaction et plaintes des patients, résidents ou de leur entourage ;
- Un journal qualité mensuel, nommé Info Qual', permet de relayer les informations en interne sur la politique et les démarches qualité/risques.

### **Autres Techniques, expertises déployées :**

- les analyses a priori des risques (APR, cartographie des risques, document unique...) ;
- les analyses a posteriori des risques : l'analyse des évènements indésirables (méthode ALARM, arbre des causes), le développement des retours d'expériences relatives aux pratiques médicales et soignantes tant dans le secteur sanitaire que dans le secteur EHPAD (notamment en ce qui concerne le circuit du médicament) ;
- les audits internes et externes,
- les visites du CHSCT et analyses PRAP,
- ...

## 2.1. LE BILAN 2018-2022

Les objectifs du volet qualité et gestion des risques du Projet d'Établissement 2018-2023 étaient construits autour de 5 grandes thématiques :

### ► Recherche de la satisfaction et du respect des droits des patients et résidents

En référence au projet des usagers, de nombreux projets et actions ont été menés sur la période 2018-2022 en lien étroit avec la commission des usagers :

- La réalisation d'enquêtes sur le droit des patients / axe bientraitance en 2017 et 2021 avec la participation active des représentants des usagers ;
- La participation des représentants des usagers à la visite de certification, et la réalisation de patients traceurs ;
- La mise à jour des procédures de gestion des plaintes et réclamation et de demande d'accès au dossier patient ;
- L'intégration systématique d'un point à l'ordre du jour des CDU et CVS sur les dernières réclamations et événements indésirables graves ;
- L'amélioration du taux de retour des questionnaires de satisfaction patient en 2021 (passante de 22% en 2020 à 49% en 2021) grâce aux sensibilisations des équipes et aux efforts de toute l'équipe soignante et de la responsable accueil ;
- La révision des supports d'enquête de satisfaction en EHPAD en 2022.

### ► Maîtrise et prévention des risques généralisés à l'ensemble de l'établissement pour les patients, résidents et le personnel

- En lien avec les responsables de service, des actions de sensibilisation ont été menées auprès des agents afin de promouvoir la culture gestion des risques et de déclaration des événements indésirables, conformément à la charte d'incitation de signalement des EI signée par la direction en 2017 ;
- A noter l'augmentation significative du nombre de signalements, passant de 92 signalements en 2019 à 178 en 2020 et 186 en 2021. La campagne de sensibilisation menée de novembre à décembre 2019 dans le cadre de la semaine sécurité de patient avait permis de sensibiliser les agents et d'augmenter le nombre de signalements ;
- Réalisation d'une nouvelle enquête sur la culture qualité et gestion des risques en 2021 ;
- Autres actions menées dans le cadre de semaine sécurité patients : organisation d'un Escape Game sur la gestion des risques en novembre 2021, la diffusion des BD « Histoires de Patients » du réseau Qualirel santé ;
- En matière de gestion de crise, le CHCA a relevé le défi de la crise sanitaire sans précédent qui a touché nos établissements. L'ensemble des professionnels du CHCA s'est mobilisé afin d'assurer maintien des conditions d'hygiène et de sécurité de prise en charge. Le plan de gestion de crise des situations sanitaires exceptionnelles (plan SSE) a été mis à jour en conséquence et ainsi que le plan de continuité des activités ;
- Un plan de sécurisation de l'établissement a été élaboré en 2018 avec une attention particulière au risque d'attentat ;
- En matière de risques professionnels, la procédure de gestion des accidents de service a été revue en 2021. L'établissement poursuit sa démarche de prévention des risques liés à la manutention avec la formation d'acteurs PRAPS et l'installation de rails plafonniers dans les nouveaux locaux d'EHPAD ;
- En matière de risques infectieux, les actions en faveur de l'hygiène des mains se poursuivent avec un suivi des indicateurs de consommation des solutions hydro alcooliques, et le respect des précautions standards. Des actions de sensibilisation sont réalisées chaque année dans le cadre de la journée

hygiène des mains notamment, en lien avec l'équipe opérationnelle d'hygiène (pharmacienne, IDE référente hygiène, responsable qualité) ;

- Avec le déménagement de la cuisine dans ces nouveaux locaux, un nouveau plan de maîtrise sanitaire a été rédigé. L'acquisition du logiciel spécifique « ePACK Hygiène » permet aujourd'hui une traçabilité informatisée du plan de nettoyage et des différents contrôles effectués par l'équipe restauration ;
- Les actions en lien avec la gestion des risques liés à l'environnement sont suivies particulièrement par le CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales). Un carnet sanitaire est en place et actualisé par l'équipe technique. En matière de prévention des risques légionnelles, le CLIN peut compter sur l'expertise de l'ingénieur légionnelles de l'ACPE 49 ;
- La prévention et la maîtrise des risques liés à l'identification du patient ont pris une autre dimension avec la création d'une Cellule identitovigilance au niveau du GHT 49. L'établissement participe activement à ces réunions avec une actualisation de notre charte identitovigilance en conséquence ;
- La coordination des vigilances sanitaires repose sur la pharmacienne en lien avec les médecins hémovigilants.

### ► **Qualité des soins et de l'organisation de la prise en charge des patients et des résidents**

- Le suivi des actions identifiées suite aux démarches de certification et d'évaluation en EHPAD est assuré par les pilotes, cadres de santé et coordonnatrice des soins en lien avec les agents référents sur certaines thématiques (ex fin de vie, douleur, antibiothérapie...) ;
- Des EPP sur la pertinence des hospitalisations en SSR et MCO ont été reconduites ;
- Un travail important reste à mener en EHPAD autour du PAP, ainsi que sur la prévention et analyse des chutes et des contentions ;
- La lutte contre la douleur repose sur l'évaluation à partir de l'échelle LIQEFARE ; les audits de dossiers réalisés mettent en évidence le travail restant à mener sur la réévaluation de la douleur ;
- Des actions de sensibilisation sont régulièrement organisées pour rappeler la nécessité de la bonne tenue du dossier patient, outil de coordination des soins.

### ► **Communication et information du patient et du personnel**

- Un important travail a été réalisé pour revoir nos supports de communication vers les usagers suite à la création d'une nouvelle charte graphique en 2019. Mise à jour du livret d'accueil notamment, et création d'un nouveau site internet ;
- Un écran dynamique dans le hall d'accueil permet de relayer des informations à destination des usagers et visiteurs ;
- Pérennisation des outils de communication avec le personnel comme la diffusion du Journal Qualité Mensuel, lancé en septembre 2004 nommé « InfoQual' », et qui a notamment pour but d'informer le personnel sur les démarches qualité de l'établissement ;
- Développement de la communication avec les principaux correspondants externes avec la création d'une newsletter médicale trimestrielle et la réalisation d'enquête à leur attention ;

Aujourd'hui l'établissement doit encore gagner en visibilité et promouvoir ses activités afin d'attirer de nouveaux professionnels et développer son activité sur le territoire (par exemple via les réseaux sociaux).

## ► Evaluation et amélioration des pratiques

- Chaque année, un plan d'évaluation des pratiques professionnelles est établi en cohérence avec la politique d'amélioration de la qualité et de gestion des risques ; suivi assuré par le comité de pilotage qualité et gestion des risques ;
- Les nouvelles méthodes d'évaluations en lien avec la préparation de la certification ont été mises en œuvre : patient traceur, traceur ciblé, audits système ;
- Le recueil des IQSS est assuré par la responsable qualité en lien avec la coordinatrice des soins et la pharmacienne ; il convient aujourd'hui de développer des indicateurs de pratiques cliniques en lien avec nos nouvelles activités (HDJ, AVC...).

## Historique des démarches d'évaluation et résultats sur la période 2018-2022

Pour l'activité sanitaire,

- **En 2018, Visite de certification v2014 du 13 au 18 mars 2018 :**  
L'établissement a été certifié en B, avec une recommandation sur la PEC médicamenteuse ;
- **En 2019,** le compte qualité a été mis à jour et déposé en septembre sur SARA ; à cette occasion, les pilotes de processus ont été sollicités.
- **En 2020,**  
Compte tenu de la gestion de crise sanitaire sur le territoire, la HAS a différé de plusieurs mois le lancement de la démarche de certification v2020.  
Ce n'est qu'en décembre 2020 que la HAS a publié le référentiel et autres outils d'évaluation et donné l'accès à la nouvelle plateforme CALISTA.
- **En 2022,** l'établissement a passé sa nouvelle visite de certification du 11 au 13 janvier 2022.  
**Le rapport a été réceptionné en avril 2022, l'établissement est certifié Haute qualité des soins pour une durée de quatre années.**

Concernant l'activité médicosociale,

- **En 2017 :** Evaluation externe des EHPAD
- **En 2018 :** les EHPAD ont procédé à une évaluation interne, envoyée en décembre à l'ARS,
- **2019-2021 :** suivi du plan d'action.
- **Arrêté du 09/12/2022 ARS-PDL/DOSA/QPE/374/2022 portant programmation des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux 2022 :** prochaine évaluation programmée au premier trimestre 2027.

## 2.2. LES ORIENTATIONS 2023-2028

La politique qualité et gestion des risques 2023-2028 découle des orientations stratégiques définies par la direction, du bilan 2018-2022 présenté ci-avant et des constats effectués lors des dernières évaluations de 2018 et 2022.

Les orientations retenues pour les cinq années à venir :

### 2.2.1. Promouvoir l'engagement du patient

En lien avec le projet des usagers, ce nouveau projet qualité est l'occasion d'affirmer le souhait de l'établissement de placer le patient/résident au centre de ses démarches d'amélioration continue, partant du principe que

*« Le patient voit des choses que les professionnels ne voient pas. Il vit des choses que les professionnels ne perçoivent pas. D'où l'intérêt d'une recherche active de ces informations. »* Amah Kouevi, directeur et cofondateur de l'IFEP.

Son positionnement en tant qu'acteur de sa prise en charge doit être largement promu comme facteur de l'efficacité du soin. Il s'agit de favoriser l'émergence d'un « patient partenaire ».

#### L'état des lieux :

A ce jour ces nouvelles méthodes de recueil de l'expérience patient restent peu développées au CHCA. Les derniers référentiels d'évaluation HAS nous incitent à aller dans ce sens.

#### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Développer et expérimenter de nouvelles méthodes d'évaluation autour de « l'expérience patient »	
Poursuivre les méthodes du « patient/accompagné traceur » en MEDSSR et en EHPAD en associant les représentants des usagers et les représentants du CVS	⇒ Fiche actions PE-3-1
Optimiser le recueil de la satisfaction des usagers	
Poursuivre les évaluations de pratiques pour évaluer l'engagement du patient/résident (personne de confiance, directives anticipées, traçabilité de l'information donnée au patient, ... )	⇒ Fiche actions PE-2-1

### 2.2.2. Promouvoir le système de gestion des risques et renforcer la culture sécurité

La direction a réaffirmé son engagement au travers des moyens alloués et des outils déployés (cf. paragraphe précédent sur l'engagement de la direction et le bilan du précédent projet d'établissement).

L'établissement doit poursuivre la promotion du signalement des événements indésirables (EI), l'identification des EIG, l'analyse de ces EI en recourant aux méthodes d'analyses de risques.

Les équipes doivent s'appuyer sur ces analyses pour progresser et améliorer leurs pratiques.

Par ailleurs, l'établissement doit se tenir prêt en cas de situation de crise sanitaire en s'appuyant sur un plan blanc et des procédures actualisées et partagées et des professionnels préparés.

### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Optimiser la gestion des EI, EIG et leur analyse	⇒ Fiche actions PE-2-2
Garantir la sécurité des soins	
Prévenir les risques professionnels	
Développer la coordination de la gestion des risques associés aux soins (risque infectieux, vigilances,	
Optimiser la gestion des situations de crises	

### 2.2.3. Développer la culture de l'évaluation de la pertinence et du résultat

Les différents secteurs d'activité doivent répondre à des obligations en matière de recueil d'indicateurs qualité et sécurité des soins, d'évaluation des pratiques professionnelles et de certification.

Le calendrier des démarches de certification est le suivant :

- Janvier 2026 pour le sanitaire
- 1er trimestre 2027 pour les EHPAD

### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Pérenniser la dynamique d'évaluation des pratiques professionnelles, avec un programme pluriannuel	⇒ Fiche actions PE-2-1
Coordonner et piloter les démarches de certification sanitaire et médicosociale (calendrier prévisionnel, suivi du plan d'action)	
Réaliser, planifier chaque année des revues de pertinence des séjours	
Evaluer la pertinence des prescriptions du sujet âgé, prescription antibiothérapie (CAQES)	
Recueillir les indicateurs IQSS et suivre le plan d'action	

### 2.2.4. Renforcer la dynamique et la culture qualité et gestion des risques

La culture sécurité en santé regroupe l'ensemble des manières de faire et de penser partagées par les acteurs d'une organisation et qui contribuent à la sécurité du patient. Il s'agit du reporting des événements indésirables associés aux soins (EIAS), du retour d'expérience, de la qualité du travail en équipe et d'une culture « juste » (l'erreur humaine est analysée et non pas condamnée). Elle est construite par l'interaction entre les acteurs et implique l'utilisateur. La gouvernance doit promouvoir des valeurs, comportements et attitudes qui favorisent cette culture bienveillante visant l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

L'implication de l'ensemble des acteurs, dans une dynamique de responsabilité partagée est le socle de la démarche participative, nécessaire à l'intégration de la culture qualité et sécurité des soins non comme une contrainte administrative mais comme une opportunité d'amélioration continue.

Les objectifs recherchés sont :

- Promouvoir une démarche qualité GDR porteuse de sens et positive auprès des professionnels
- Rendre les professionnels acteurs de la démarche qualité risques au sein de leur service

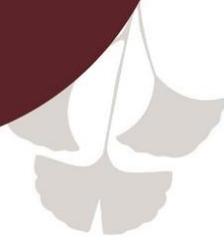


**Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :**

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Poursuivre le développement de Blue Kango et sa promotion comme outil de pilotage de la qualité et gestion des risques	⇒ Fiche actions PE-2-3
Responsabiliser / rendre autonome les pilotes de processus en leur donnant les moyens piloter via Blue Kango	
Poursuivre la promotion des évènements appréciables pour valoriser les professionnels développer une culture positive	
Faciliter l'intervention du responsable qualité en réunion de service, prévoir des temps d'information qualité plus réguliers	
Formaliser, identifier des référents dans chaque service sur des thématiques d'amélioration de pratiques (ex douleur, fin de vie, escarres...)	
Développer des outils innovants, ludiques pour promouvoir la démarche Qualité GDR et l'amélioration des Pratiques ( type Escape Game, elarning, ...)	
Poursuivre l'organisation de journées de sensibilisation à thème	

**CHCA**

Centre Hospitalier  
de la Corniche Angevine



# Projet d'Établissement 2023-2027

## Partie 3 : Le Projet des Usagers



## PARTIE 3 : LE PROJET DES USAGERS

### Introduction

Quelques définitions :

- Le terme « **usager** » regroupe patients et usagers du système de santé et personnes accompagnées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- Le terme « **représentant** » couvre les représentants des usagers mandatés dans l'environnement sanitaire (commission des usagers) et les représentants élus des personnes accompagnées dans l'environnement social et médico-social (conseil de vie sociale).

Le système de santé évolue et donne plus de place aux usagers, ceux-ci sont placés au cœur de leur prise en charge en tant qu'acteur. La prise en compte du point de vue du patient est plus que nécessaire dans nos systèmes de santé considérant que la parole de l'usager est une source essentielle d'amélioration.

Prendre en compte « l'expérience patient » devient une priorité pour le CHCA.

L'intégration d'un projet des usagers dans le projet d'établissement du CHCA affirme une nouvelle fois le rôle et la place des usagers et des représentants des usagers au sein de l'établissement.

Le Projet des Usagers trouve son fondement dans le décret n° 2016-726 du 1er juin 2016.

Il constitue un outil pour développer la dynamique engagée dans une approche compréhensive des attentes, des besoins et aussi des contraintes de chacun des acteurs : usagers patients, usagers familles, professionnels de santé. Plus concrètement, il permet de faire un état des lieux des actions et projets réalisés, en cours et à venir.

### Fonctionnement actuel des instances des usagers

Les représentations dans les établissements de santé (ES) et établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) sont principalement organisées via deux instances :

- la commission des usagers (CDU) dans les ES ;
- le conseil de la vie sociale (CVS) dans les ESSMS.

#### La Commission des Usagers :

La loi du 4 mars 2002 a institué les premières Commissions de Relations avec les Usagers et de la Qualité des Prises en Charges (CRUQPC) au sein de chaque établissement de santé public ou privé.

Le décret n° 2016-726 du 1er juin 2016 a fait évoluer les missions et la composition de cette commission, la CRUQPC devient alors la Commission des Usagers (CDU).

La CDU est une instance essentielle de la représentation des usagers dans les établissements de santé, son rôle est étendu, dans l'établissement, au secteur hébergement.

La composition actuelle de la CDU intègre 2 représentants des usagers titulaires et un suppléant issus des associations CADUS (Conseil Aide & Défense des usagers de la santé) et ADMD (Association pour le droit de mourir dans la dignité). Le président de la CDU a été élu parmi les représentants des usagers.

Des réunions de la CDU sont organisées au minimum 4 fois par an et dès que nécessaire.

### **Le Conseil de Vie Sociale :**

Son fonctionnement a été revu suite à la parution du dernier Décret n°2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation.

Aujourd'hui la composition actuelle du CVS comprend 5 membres des familles titulaires et 5 suppléants ainsi que 4 représentants parmi les résidents. Le président du CVS est un résident.

Le CVS se réunit à minima 3 fois par an.

### **Représentation des usagers au sein des autres instances du CHCA :**

Deux représentants des usagers membres de la CDU sont également membres du Conseil de Surveillance à voix délibérative.

Le président du CVS est membre du Conseil de Surveillance à voix consultative.

Le président de la CDU est membre du Comité de Pilotage Qualité et Gestion des Risques.

Deux représentants des usagers font partie du comité des usagers du GHT 49.

Un représentant du CVS est membre de la commission de coordination gériatrique.

Par ailleurs, les représentants des usagers sont régulièrement invités à participer à des groupes de travail sur l'amélioration de la qualité de la prise en charge des usagers, notamment dans le cadre des préparations aux démarches d'évaluations externes.

La CDU et le CVS participent à l'élaboration de la politique menée dans l'établissement en ce qui concerne l'accueil, la prise en charge, l'information et les droits des usagers.

### **Associations et bénévoles intervenants au CHCA :**

- L'association APHASIE 49 AVC
- L'Union Départementale Fédération Malades et/ou Handicapés Maine et Loire UD-FMH 49

## **3.1. LE BILAN 2018-2022**

Le Projet d'Établissement 2018-2022 comportait un volet « Projet des usagers » construit autour de 2 axes:

- ▶ **Poursuivre et développer le rôle et l'implication des représentants des usagers dans la vie institutionnelle de l'établissement**

*Poursuivre la participation aux instances de l'établissement et aux commissions et groupes de travail*

- ▶ **Donner la possibilité aux usagers d'avoir toute leur place au sein de l'hôpital**

*de se mettre en contact, de se rencontrer, de partager et de se soutenir, de s'informer, de s'exprimer et d'être écouté, dans une compréhension qui vient du vécu de chacun, de faire des suggestions sur des aménagements, des locaux, des organisations, des pratiques.*

Dans ce cadre, les principales actions menées avec les usagers en 2018-2022 ont concerné :

- La réalisation d'enquêtes sur le droit des patients / axe bien-être en 2017 et 2021, en lien avec les représentants des usagers,
- La participation des représentants des usagers à une réunion de pôle des soignants pour une présentation de leurs missions en 2019,
- La consultation des usagers sur le projet de reconstruction, avec la visite de chambre témoin, la présentation de la nouvelle signalétique en 2018-2022,
- Le recueil d'avis des usagers sur la création du nouveau site internet en 2020,

- Le recueil de l'avis des usagers sur la création de la nouvelle pochette du livret d'accueil et la mise à jour de son contenu en 2020,
- L'identification d'une PCRU (Personne chargée des relations avec les usagers – Directrice adjointe) avec la communication et l'affichage de ses coordonnées, en 2021,
- La participation des représentants des usagers à la visite de certification, avec notamment la participation à la méthode du patient traceur en 2021-2022,
- La mise à jour des procédures de gestion des plaintes et des réclamations et de demande d'accès au dossier patient, en 2021-2022,
- L'intégration systématique d'un point à l'ordre du jour des CDU et CVS sur les dernières réclamations et événements indésirables graves, en 2021,
- La diffusion d'une vidéo sur l'écran d'accueil et le site internet pour promouvoir le rôle des représentants des usagers en 2022 (Vidéo de France Assos Santé),
- Le recueil d'avis sur la révision des supports d'enquête de satisfaction en EHPAD en 2022,
- L'aménagement d'un nouveau point d'information en EHPAD sur le droit des usagers et le CVS au RDC des nouveaux locaux, avec la réalisation de supports de communication sur le CVS en 2022,
- L'amélioration de la préparation des réunions du CVS en amont avec le recueil des attentes des résidents par les animatrices,
- La formalisation de partenariats avec les associations avec la mise à disposition de locaux (APHASIE-AVC 49 et la FMH).

### 3.2. LES ORIENTATIONS 2023-2027

Le projet des usagers est le fruit du travail en commun des membres de la CDU, du CVS et des associations intervenant au CHCA.

Il prend en compte notamment les données disponibles issues du système de recueil de la satisfaction des usagers et des réclamations.

A noter particulièrement, l'enquête de satisfaction menée auprès de l'ensemble des résidents et des familles en octobre 2022.

Ainsi, les orientations retenues pour les cinq années à venir sont :

#### 3.2.1 S'engager pour recueillir l'expérience patient et prendre en compte la parole de l'utilisateur

*Qu'est-ce que l'expérience patient ?*

C'est l'ensemble des interactions et des situations vécues par une personne ou son entourage au cours de son parcours de santé. Ces interactions sont façonnées à la fois par l'organisation de ce parcours mais aussi par l'histoire de vie de la personne concernée (Définition IFEP - Institut Français de l'expérience patient).

En cela, l'expérience patient va bien plus loin que la simple mesure de la satisfaction.

*« Le patient voit des choses que les professionnels ne voient pas. Il vit des choses que les professionnels ne perçoivent pas. D'où l'intérêt d'une recherche active de ces informations. »* Amah Kouevi, directeur et cofondateur de l'IFEP.

L'objectif recherché par le CHCA est donc de faire du vécu individuel des patients/résidents un levier d'amélioration de la qualité pour tous.

### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Développer et expérimenter de nouvelles méthodes d'évaluation autour de « l'expérience patient »	⇒ Fiche actions PE-3-1
Poursuivre les méthodes du « patient/accompagné traceur » en MEDSSR et en EHPAD en associant les représentants des usagers et les représentants du CVS	⇒ Fiche actions PE-3-1
Favoriser les rencontres entre les patients et les membres d'association de patients (permanences)	⇒ Fiche actions PE-3-2

### 3.2.2 Poursuivre et développer la promotion des droits des usagers

Faire connaître et vivre les droits des usagers reste une priorité. Il convient de s'adapter à la population accueillie dans un climat de bienveillance et de respect mutuel.

### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Promouvoir la bientraitance en s'appuyant sur la méthode humanitude, et développer une communication adaptée dans le respect des choix et préférences du patient/résident	⇒ Fiche actions PE-4-6
Améliorer l'information du patient/résident lors de la préparation de l'admission à l'hôpital, de l'entrée en EHPAD jusqu'à l'organisation de la sortie	⇒ Fiche actions PE-4-7
Promouvoir auprès des usagers le respect des professionnels et des autres usagers du service public hospitalier, prévenir les faits de violence ou d'agressivité	⇒ Fiche actions PE-3-3
Garantir la protection des données de l'utilisateur – cf. réglementation RGPD	⇒ Fiche actions PE-9-13
Promouvoir le recueil des directives anticipées et de la personne de confiance, améliorer l'information auprès des usagers sur le sujet	⇒ Fiche actions PE-4-11

### 3.2.3 Poursuivre l'implication des usagers dans la vie institutionnelle

2022 est l'année des 20 ans des lois organisant la représentation respectivement des patients et usagers dans les établissements de santé et des personnes accompagnées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Sont récemment parus de nouveaux textes :

- ⇒ *L'Avis n° 01/2022 du Conseil pour l'engagement des usagers, POUR L'ENGAGEMENT DES USAGERS - Mis en ligne le 09 juin 2022*

Dans cet avis, le Conseil pour l'Engagement des Usagers (CEU) soutient les démarches de facilitation et d'amélioration de la participation des personnes accompagnées et élues en conseil de la vie sociale (CVS), comme celle des représentants des usagers en commission des usagers (CDU).

- ⇒ *Guide HAS Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale - mai 2022.*

« En termes de politique publique, l'ambition de la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022 (Ma santé 2022) est de favoriser la nécessaire complémentarité des acteurs qui doit se traduire par des parcours de santé fluides, lisibles, sans redondance et sans rupture. Elle appelle, entre autres, à une meilleure gestion des transitions ville-hôpital et à une convergence des dispositifs d'appui à la coordination territoriale. Ainsi, les commissions des usagers (CDU) et les conseils de la vie sociale (CVS) devraient travailler ensemble, apprenant les uns des autres en termes de pratiques et de modes collaboratifs ».

#### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Créer du lien entre les deux instances représentatives des usagers, CVS et la CDU	⇒ Fiche actions PE-3-4
Généraliser l'intégration de représentants des usagers dans les instances de gouvernance	
Ajouter à l'ordre du jour des CDU/CVS un point régulier concernant l'état des lieux de la participation des associations, suivi du bénévolat	
Faciliter les rencontres avec les bénévoles et associations pour que les représentants des usagers soient informés de leurs actions, de leurs constats de terrain, mais aussi pour collaborer autour du projet des usagers : organisation d'une rencontre annuelle	

### 3.2.4 Améliorer la visibilité des représentants et associations auprès des patients, accompagnants et des professionnels

Force est de constater que malheureusement les représentants des usagers et les associations restent encore peu connus des professionnels et des usagers eux-mêmes (cf. dernières enquête réalisées en internes).

Or pour exercer pleinement leurs missions, leur reconnaissance est essentielle.

### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Identifier un lieu de rencontre avec les représentants des associations de patients, où chacun pourrait tenir une permanence	⇒ Fiche actions PE-3-2
Poursuivre les recherches pour trouver de nouvelles associations qui pourraient intervenir au CHCA	
S'assurer de la participation des représentants des usagers aux groupes de travail et aux journées d'action thématiques des professionnels de santé (SSP, journée de l'hygiène des mains, soirées débats, ...)	⇒ Fiche actions PE-3-4
Organiser une journée d'information sur le droit des usagers	
Présenter le rôle des représentants des usagers aux nouveaux professionnels, élèves, stagiaires...	
Promouvoir le projet des usagers auprès des professionnels de l'établissement (Conseil de surveillance, CMS, CTE, ...)	

### 3.2.5 Améliorer l'accueil physique des usagers – développer l'accessibilité de l'établissement

Le projet de reconstruction du CHCA prendra fin en 2023 avec la construction de la dernière phase EHPAD (70 logements).

Les nouveaux locaux proposent désormais de bien meilleures conditions d'accueil et garantissent le respect de la réglementation en matière d'accessibilité.

### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Installer un plan général de l'établissement à l'accueil pour un meilleur repérage des usagers et des visiteurs	⇒ Fiche actions PE-3-5
Envisager d'installer de nouveaux outils numériques aux points d'accueil de type borne interactive	
Etablir un bilan de la signalétique, faire un état des lieux sur le terrain des places de parking pour personnes handicapées, repérer les lieux mal éclairés ...	
Faire participer les usagers aux réflexions sur l'aménagement des nouveaux espaces extérieurs	

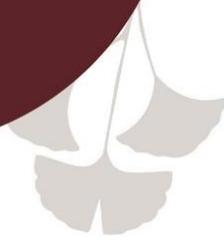
Enfin, les usagers auront à cœur de suivre particulièrement les propositions allant dans le sens de l'amélioration des prestations hôtelières,

- ▶ cf. orientations du projet hôtelier.



**CHCA**

Centre Hospitalier  
de la Corniche Angevine



# Projet d'Établissement 2023-2027

Partie 4 : Projet  
Médico-Soignant



## PARTIE 4 : PROJET MEDICO SOIGNANT

### Introduction :

Le projet médico-soignant 2023-2027 du CHCA se construit en adéquation avec les mutations en cours de notre système de santé, en intégrant par exemple, l'amélioration de la structuration des soins de proximité, chantier prioritaire porté au sein de « Ma Santé 2022 ». La labellisation « hôpital de proximité » obtenue en 2021 offre une réponse à cet enjeu en développant nos missions de prévention et promotion de la santé, en favorisant le maintien dans leur lieu de vie des personnes en situation de vulnérabilité et ceci en développant la coordination entre l'ensemble des acteurs libéraux, hospitaliers et médico-sociaux pour proposer une offre de soins davantage structurée et des parcours de soins plus fluides pour les usagers.

Le service de soins de suite et de réadaptation (SSR) est devenu depuis janvier 2022 service de soins médicaux et de réadaptation (SMR). Ce changement de dénomination se justifie par la volonté de mieux traduire les évolutions constatées dans les profils de patients accueillis et dans la place de la réadaptation dans le parcours de soins, en supprimant notamment la notion de « soins de suite ». Au-delà de l'appellation, deux décrets viennent préciser les nouvelles obligations et orientations encadrées par la loi. L'activité des établissements de SMR « *a pour objet de prévenir ou de réduire les conséquences fonctionnelles, déficiences et limitations d'activité, soit dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, soit en amont ou dans les suites d'épisodes de soins aigus, que ces conséquences soient physiques, cognitives, psychologiques ou sociales* ». Ainsi, les actions de prévention, d'éducation thérapeutique et de réinsertion (familiale, sociale et professionnelle) font désormais partie de l'activité au même titre que le diagnostic et la thérapeutique.

Enfin, le vieillissement croissant de la population ligérienne, le souhait majoritaire des personnes de vieillir à domicile ou d'y rester le plus longtemps possible induisent depuis quelques années une évolution du public accueilli en EHPAD. C'est pourquoi, le projet de l'EHPAD du CHCA, en lien avec les travaux réalisés par le PRS des Pays de la Loire, répond à l'évolution des résidents accueillis et à leur besoin d'accompagnement, à savoir, une augmentation du niveau de dépendance qui oblige à concilier maintien de l'autonomie, participation sociale et accroissement des soins. La formalisation de cette visée s'appuie sur les recommandations des bonnes pratiques professionnelles en EHPAD et sur le nouveau dispositif des évaluations des ESSMS.

Dans un premier temps, une présentation du bilan du projet médico-soignant 2018-2022 est réalisée et ensuite se déclinent les orientations du projet 2023-2027.

### 4.1. LE BILAN 2018-2022

Les objectifs du projet médico soignant du Projet d'Établissement 2018-2022 étaient construits autour des missions de l'Hôpital de proximité, du projet médical partagé du GHT 49 et du programme de reconstruction. De plus, il prenait en compte les spécificités des usagers accueillis, à savoir une population âgée de plus de 65 ans, la polypathologie et les maladies chroniques. Ainsi, un bilan de chaque objectif est réalisé :

## ► Ancrer l'hôpital de la Corniche Angevine au cœur de son territoire :

- Organiser une offre de soin en parcours ville/hôpital : Appui au premier recours

A ce jour, le fonctionnement du service de Médecine/SSR est basé sur l'exercice mixte ville/hôpital. En effet, 13 médecins dits « correspondants » exercent au sein du CHCA et sont en parallèle médecins libéraux du territoire. Certes, ils exercent en premier lieu au CHCA leur activité clinique mais ils participent également aux décisions stratégiques de l'établissement en étant présents aux différentes instances de l'hôpital, conseil de surveillance, directoire, commission médico-soignante. Cette présence médicale est une plus-value facilitant l'adéquation des orientations stratégiques aux besoins de santé de la population du territoire et créant du lien entre l'hôpital et le réseau de ville.

Le CHCA met en œuvre une facilité d'exercice grâce à un accès au dossier informatisé à distance, en offrant des formations répondant à un besoin des usagers, comme le diplôme universitaire « Préserver l'indépendance et l'autonomie de la personne âgée ».

- Soutenir le parcours de la personne-âgée

La création d'un hôpital de jour médical est l'action phare menée sur les quatre dernières années. Le CHCA prodigue depuis plus de 10 ans des soins en hôpital de jour, type transfusion et injection de la réserve médicamenteuse. Le challenge était d'offrir à la population âgée du territoire la possibilité de réaliser des bilans de fragilité en proximité réalisés par des professionnels ayant cette compétence particulière.

Ainsi, après l'obtention de l'habilitation, un plan d'action a été mis en œuvre pour atteindre cet objectif :

- Formation d'un médecin et d'une infirmière au diplôme universitaire « Préserver l'indépendance et l'autonomie de la personne âgée »,
- Création de poste d'une infirmière de parcours et d'une aide-soignante de parcours,
- Rédaction de chemins cliniques sur les thèmes « Bilan de chute » et « bilan de fragilité »,
- Collaboration avec l'ensemble de l'équipe de rééducation, ergothérapeute, kinésithérapeute, assistante sociale, psychologue,
- Matérialisation de deux lits permettant un accueil adapté aux patients accueillis,
- Un bilan réalisé de concert avec les aidants et le médecin traitant.

Dans un deuxième temps, afin de permettre aux patients hospitalisés de bénéficier de cette expertise médicale et paramédicale, les Evaluations Gériatriques Standardisées ont été déployées au sein du service de Médecine /SSR. Celles-ci sont diligentées sur demande du médecin correspondant et principalement au cours des staffs pluri-disciplinaires.

- Prévoir les consultations avancées :

Depuis avril 2021, des **consultations de suivi post-AVC** ont lieu au sein du CHCA. Le déploiement de ces consultations fait suite à la création d'une filière AVC entre le CHU d'Angers et le CHCA. Elles sont réalisées une fois par mois au sein du CHCA et concernent des usagers du territoire hospitalisés au CHCA après leur AVC. Elles sont réalisées par une neurologue du CHU d'Angers, organisées par l'infirmière parcours patient et y sont associés les professionnels de la rééducation en cas de besoin du patient.

La mise en œuvre de ces consultations avancées étant très liée à la ressource médicale, la spécialité de neurologie est à ce jour la seule concrétisée. Il est cependant à noter que le CHCA est aujourd'hui le lieu d'accueil du projet « TOM », **téléophtalmologie mobile**, porté par le GHT 49.

Enfin, la collaboration avec le **CESAME** reste active grâce à une convention permettant un suivi paramédical des patients psychiatriques chroniques, des demandes d'évaluation psychiatrique réalisées au CMP pouvant aboutir sur des hospitalisations au CESAME.

- Développer une activité « Hors les murs »

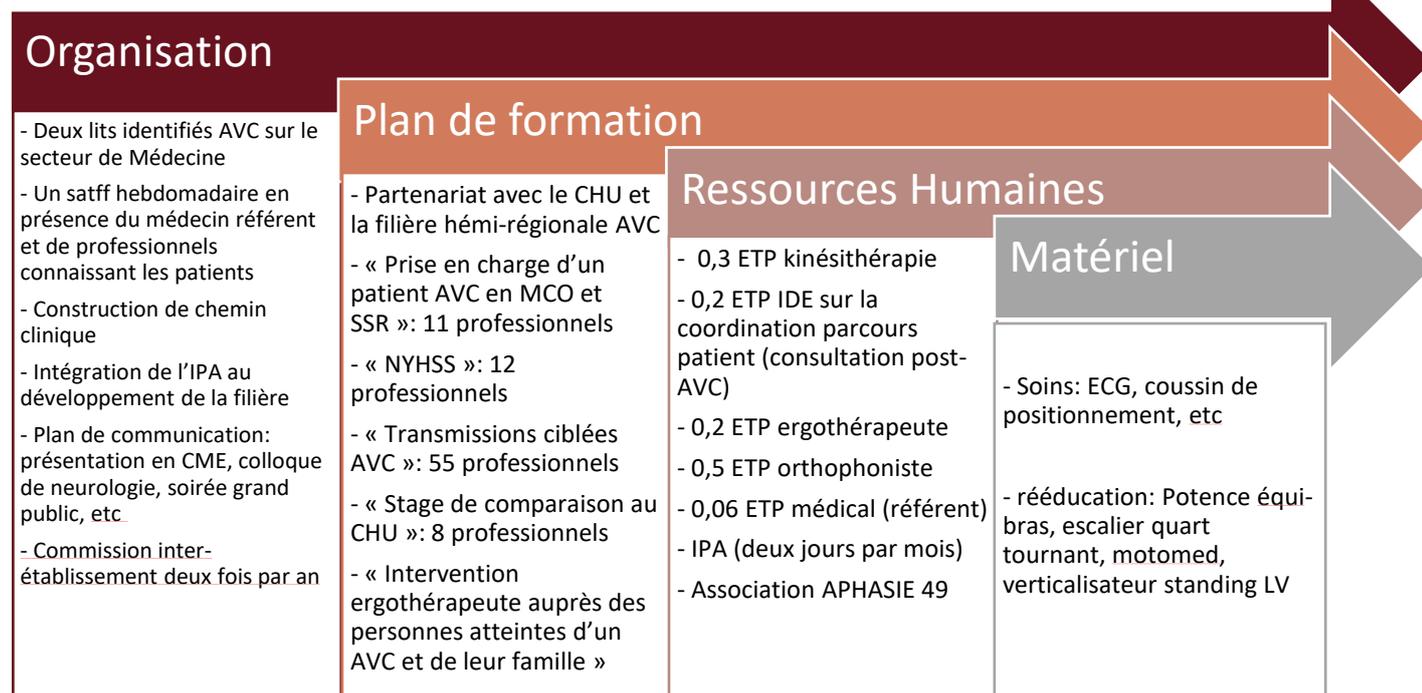
L'objectif était de créer une équipe d'appui au domicile pour les patients, aidants et professionnels. La mise en place d'une telle équipe est à penser en fonction des ressources présentes sur le territoire afin de ne pas

s'ajouter à une offre de soins existante. En effet, plusieurs recours sont possibles pour les usagers du domicile, l'équipe d'appui en adaptation et réadaptation, l'équipe spécialisée Alzheimer, etc. Ainsi, une définition du besoin des acteurs du territoire semble être un travail préalable pour répondre à l'atteinte de cet objectif qui sera reconduit.

### ► Améliorer la prise en soin collaborative dans une logique de parcours

- La filière AVC : un parcours de soin type à modéliser

Un projet concernant directement le parcours patient a été la formalisation de **la filière AVC**.



En effet, le CHCA accueille depuis toujours des patients atteints d'AVC en rééducation au sein de son unité de SSR. Mais face à l'embolisation de l'unité neuro-vasculaire au CHU d'Angers, une réflexion autour de la prise en charge des patients AVC en phase aigüe sur leur territoire a été menée. Ainsi, la collaboration entre le CHCA et l'établissement support du GHT 49, le CHU d'Angers a permis la concrétisation d'un accueil des patients entre J2 et J7 d'un AVC hospitalisé en unité neuro-vasculaire du CHU d'Angers et sans indication d'un SSR spécialisé. Ce projet a mobilisé de nombreux professionnels sur le CHCA, de la direction aux professionnels de terrain. Il a débuté en 2018 et les premiers patients AVC ont été accueillis en médecine en 2019. Une synthèse des actions réalisées pour finaliser ce projet est détaillé ci-dessous :

- Améliorer l'accompagnement des patients tout au long de leur parcours de soin:

Cette amélioration de la qualité des soins est une constante au sein des unités de soin. Le projet d'établissement 2018/2022 a ciblé comme axes de travail :

- **La douleur** : évaluée et tracée de manière efficiente, il reste à renforcer la recherche d'une amélioration des pratiques via la création d'un Comité de Lutte contre la douleur et de référents douleur.
- **Les soins palliatifs** : l'information du patient, la formation des professionnels est effective. Il reste à créer un groupe « soins palliatifs » avec des référents, à développer l'utilisation des transmissions écrites ciblées « soins palliatifs » et à sensibiliser les professionnels aux directives anticipées.

- **Les personnes-âgées** : au sein du secteur de médecine, les entrées directes sont facilitées afin d'éviter une hospitalisation aux urgences et des évaluations gériatriques standardisées sont réalisées. Les professionnels médicaux sont formés au DU « Préserver l'indépendance et l'autonomie de la personne âgée ». Une unité pour personnes-âgées désorientées a été ouverte, son projet de service reste à rédiger.
- **Le risque suicidaire** : son évaluation est effective au sein du secteur de Médecine / SMR, mais elle reste à déployer en EHPAD.
- Améliorer la qualité des pratiques en continue dans les soins :

La tenue du dossier patient/résident informatisé est le reflet de la qualité des soins prodigués. Ainsi, l'utilisation de l'outil « **transmissions ciblées** » est un levier pour atteindre cet objectif. Les professionnels du service de Médecine/SSR ont été accompagnés par l'encadrement de proximité au développement de ce mode de traçabilité. Ainsi, un bilan d'entrée, correspondant à une macro-cible a été créé dans le logiciel de soin.

Des **procédures** ont été réactualisées pour s'adapter aux nouvelles activités ou répondre à de nouvelles exigences réglementaires comme le protocole sécurité transfusionnelle, les chemins cliniques AVC, HDJ chute, etc.

- Promouvoir la recherche et l'innovation :

Un temps de veille professionnelle est octroyé aux infirmiers de l'équipe de Médecine et du SSR. Il a pour but de faciliter la lecture d'articles professionnelles, de questionner une pratique et d'approfondir les connaissances sur une activité nouvelle, comme l'éducation thérapeutique. Ce temps apprécié et valorisé par l'équipe infirmière est cependant bloqué au stade de veille professionnelle et n'engendre pas d'évaluation des pratiques professionnelles ni de collaboration approfondie avec l'équipe de recherche du CHU d'Angers.

- Accompagner les projets de la vie sociale :

L'objectif est d'offrir à tous les résidents le souhaitant une vie sociale répondant à leurs attentes en proposant des accompagnements individuels ou collectifs. Deux animatrices œuvrent dans ce sens avec la particularité d'exercer sur deux sites géographiques distincts à dimension très variable, Chalonnes, 127 résidents et Rochefort, 49.

D'un point de vue quantitatif, 50% des résidents bénéficient d'une activité favorisant le lien social entre 1 et 20 fois par an.

L'ouverture vers l'extérieur reste une priorité, même si les deux années Covid ont entachées cette volonté institutionnelle. Ainsi, de nombreuses collaborations ont lieu avec par exemple, la résidence autonomie de Chalonnes sur Loire, le CCAS, la médiathèque, etc.

### ► **Déployer l'offre de soin dans les nouveaux locaux**

Le projet d'établissement 2018-2022 a été marqué par deux phases de reconstruction, la phase 1 voyant le service de Médecine/SSR intégrer ces nouveaux locaux en 2019 et la phase 2 voyant 106 résidents intégrer un EHPAD nouvellement construit en février 2022.

Ces phases de construction et de démolition ont fortement impacté l'établissement et ont nécessité une adaptation permanente et une vigilance accrue sur tous les domaines régissant une activité soignante :

- Des réorganisations en fonction des étapes de la reconstruction avec une vigilance à la répartition des compétences
- Un souci de maintien de l'activité pour répondre aux besoins de santé de la population du territoire
- Une gestion du risque infectieux

- Une analyse et sécurisation des flux et circuits ;
- Des choix de matériel biomédicaux et de mobiliers pertinents en collaboration avec les équipes soignantes et le service achat ;
- Une communication adaptée aux résidents, patients et leurs proches sur l'évolution des travaux ;
- Un accompagnement au changement tant pour les professionnels que les résidents.

## 4.2. LES ORIENTATIONS 2023-2027

La réflexion qui a préfiguré le projet médico-soignant a démarré en juin 2022 lors d'une commission médico-soignante. Face à la synthèse du projet médico-soignant 2018-2022 et en adéquation avec les orientations stratégiques, les critères de labellisation des hôpitaux de proximité, les recommandations de bonnes pratiques et les critères d'évaluation/certification, trois axes d'orientations ont été retenus pour le futur projet d'établissement :

- **Organiser l'offre de soin dans une dynamique de parcours**
- **Promouvoir la culture bientraitance au sein de l'établissement**
- **Développer les actions de prévention et de promotion de la santé**

La déclinaison de ces trois axes inclue les deux structures, sanitaire et médico-sociale, présentes au sein du CHCA.

La méthodologie de construction a été participative avec l'association des professionnels de terrain. Trois réunions de travail ont été réalisées en novembre 2022. Elles ont mobilisé 33 professionnels des secteurs sanitaire et médico-social, représentant un large échantillon de métiers : aide-soignant, ergothérapeute, kinésithérapeute, infirmier, hôtelier, psychologue, cadre de santé, professionnel de nuit, animatrice, diététicienne.

De plus, un questionnaire à l'attention des acteurs médicaux et paramédicaux de ville a été construit afin de recueillir de leur point de vue :

- Les besoins en santé de la population du territoire
- Les points forts du CHCA
- Les points à améliorer de la part du CHCA

Ainsi, les groupes de travail et les retours des questionnaires ont permis l'émergence de 13 objectifs avec des actions à mettre en œuvre. La synthèse de ces réflexions a fait l'objet d'un travail commun entre le médecin coordinateur du secteur de Médecine/SMR, le médecin coordonnateur de l'EHPAD et la coordinatrice des soins.

### 4.2.1. Organiser l'offre de soins dans une dynamique de parcours

Les travaux du projet d'établissement privilégient une approche par parcours patient/résident avec une interaction entre professionnels hospitaliers et extrahospitaliers pour tendre vers une prise en soin plus complète et fluide. D'après la HAS, « *les parcours de soins correspondent à la fois à la mise en œuvre d'un programme de prévention adapté à la personne, et à l'organisation appropriée des soins et services sociaux nécessaires aux différents moments d'une prise en charge personnalisée* ».

Un parcours de soin est donc souvent complexe car il impose la coordination et la coopération entre différents acteurs qui ne travaillent pas forcément dans le même lieu. Ces acteurs sont principalement :

- Les professionnels hospitaliers : médecins, ergothérapeutes, kinésithérapeutes, aides-soignants, infirmiers, psychologue, diététiciens...
- Service à domicile : SSIAD, infirmiers libéraux, médecins libéraux, CLIC, services d'aide à domicile...
- Secteur médico-social : EHPAD, MAS, IME, ESAT...
- Services sociaux, mandataires judiciaires
- La famille ou référent de l'utilisateur

L'intérêt du parcours de soin est de faire en sorte qu'à aucun moment du parcours patient, il y ait une rupture dans son accompagnement.



L'objectif de cet axe du projet d'établissement est de penser le parcours patient/résident au sein du CHCA en partenariat avec le GHT 49 et notamment le CHU d'Angers et les acteurs de santé du territoire.

► **Développer l'activité d'hospitalisation de jour**

**Etats des lieux :**

L'Hôpital de jour de médecine est ouvert depuis environ une année et propose comme activité, des bilans de fragilités à destination des personnes âgées et des actes médicaux (transfusions, ponction d'ascite, injection de médicament de la réserve hospitalière). Cette offre de soin a pour objectif de favoriser le maintien des personnes âgées à domicile, d'être un appui au premier recours et permettre aux usagers un accès à des soins d'expertise sur leur territoire. En 2022, le nombre d'HDJ réalisé est de 89 pour un objectif de 120 à atteindre en 2023.

Sur le secteur de SMR, l'activité d'hospitalisation de jour n'est pas encore déployée.

**Les objectifs pour 2023-2027 :**

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Initier l'activité de l'Hôpital de jour en Service de soins médicaux et de réadaptation	⇒ Fiche action PE- 4-1
Développer des filières de soins en HDJ médecine avec les secteurs de gériatrie et d'hépatologie du CHU d'Angers	⇒ Fiche action PE- 4-2
Créer une équipe mobile paramédicale	⇒ Fiche action PE- 4-3

► **Eviter les ruptures de soin et/ou les hospitalisations itératives**

**Etats des lieux :**

Les patients accueillis au CHCA sont majoritairement âgés, polypathologiques avec une perte d'autonomie mettant en cause le maintien à domicile, on parle alors de prise en charge complexe. Au décours de l'hospitalisation, une équipe pluridisciplinaire experte de la réadaptation facilite et prépare les retours à domicile. Cependant, l'accompagnement de cette équipe experte s'arrête aux portes du domicile. Le souhait est de créer du lien entre les équipes hospitalières et les équipes œuvrant à domicile afin de sécuriser les sorties d'hospitalisation et limiter le risque de réhospitalisation ou de rupture de soins.

De plus, lors des enquêtes menées auprès de nos partenaires de ville paramédicaux, les fiches de liaison transmises et la communication ville / hôpital semblent perfectibles.

**Les objectifs pour 2023-2027 :**

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Créer une équipe mobile paramédicale post-hospitalisation	⇒ Fiche action PE- 4-3
Coordonner les prises en charge de patients avec les partenaires de ville	⇒ Fiche action PE- 4-4

► **Elargir l'offre de soins spécialisés sur le territoire**

**Etats des lieux :**

Sur le territoire du CHCA, la faible densité de médecins spécialistes crée un besoin pour les usagers ayant des limitations dans leur déplacement ou étant en renoncement au soin. Un des challenges de l'Hôpital de proximité est de trouver des alternatives, expérimenter des filières dans un contexte où les établissements supports comme le CHU sont eux-mêmes en difficulté de recrutements médicaux. Au sein du CHCA, des consultations avancées post-AVC sont proposées tous les mois aux patients touchés par un AVC et ayant été hospitalisés au CHCA. L'objectif est d'étendre à d'autres spécialités cette expérience en utilisant les nouvelles technologies comme la télémedecine, en développant les transferts de compétences vers de nouveaux métiers et en collaborant avec les centres hospitaliers du territoire.

**Les objectifs pour 2023-2027 :**

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
S'intégrer à la formalisation du projet médical partagé du GHT 49	⇒ Fiche action PE-4-5
Proposer la réalisation d'échographie doppler au sein du CHCA	
Améliorer le recours à la télé expertise ou téléconsultation sur différentes spécialités (soins palliatifs, gériatrie, médecine physique et de réadaptation)	
Former une IPA en maladie chronique (gériatrie)	
Elargir les consultations post-AVC à des consultations de neurologie générale	

► **Structurer le parcours du résident au sein de nos EHPAD**

**Etat des lieux :**

Le parcours du résident au sein d'un EHPAD débute dès le premier contact après son inscription. La recherche du consentement du nouveau résident est systématique et des visites de l'établissement sont proposées au résident et à son entourage. L'intégration du résident à chaque étape de son parcours est à questionner, comme lors de la remise du contrat de séjour, lors de la rédaction de son projet d'accompagnement personnalisé.

Depuis la reconstruction, un secteur dit « sécurisé » de 28 lits a ouvert ses portes. Les résidents accueillis dans cette unité sont pour la plupart atteints de la maladie d'Alzheimer ou de démences apparentées. A chaque nouvelle admission, lors de l'évolution de symptômes ou du niveau de dépendance des résidents, se pose la question de l'orientation du résident au sein de l'EHPAD.

A ce jour, il n'existe pas de PASA, pour répondre au besoin particulier des résidents atteints de démences modérées.

#### Les objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Proposer un accueil bienveillant et centré sur le résident et l'expression de ses souhaits	⇒ Fiche actions PE-4-6
Développer les offres d'accueil au sein de l'EHPAD : UPAD, PASA	
Tendre vers le « bon résident, au bon endroit, au bon moment »	

#### 4.2.2. Promouvoir la culture bientraitance au sein de l'établissement

La bientraitance implique une approche globale de la personne pour que sa prise en soin et son accompagnement ne répondent pas seulement à ses besoins de soins mais aussi à ses souhaits et ses attentes. Ainsi, la bientraitance est présente tout au long du parcours de la personne accompagnée, résident ou patient, elle est garante de la qualité de soins. « Elle nécessite une réflexion et une collaboration continues à la recherche de la meilleure réponse possible à un besoin identifié à un moment donné. Cette recherche doit prendre en compte le plus grand nombre de paramètres possibles concernant l'usager: son identité et ses besoins, son parcours avant sa rencontre avec la structure et les possibilités qui s'offrent à lui ensuite, ses proches, et tout ce qui fait son expérience personnelle dans le monde »<sup>4</sup>. Cette notion de bientraitance a toute sa place au sein de notre établissement qui accueille principalement des personnes en situation de vulnérabilité liée à leur âge, leur perte d'autonomie ou leur pathologie. L'établissement affiche son implication dans cette démarche, la charte de bientraitance a été construite par les professionnels, elle est diffusée à tous les nouveaux arrivants et stagiaires et est affichée dans les unités. De plus, la bientraitance est abordée lors de la session d'accueil des nouveaux arrivants.

L'objet de cet axe est de s'inscrire dans cette dynamique du respect des droits, des libertés et des choix des usagers tout au long de leur parcours et particulièrement sur des temps forts de l'accompagnement, comme l'accueil, la fin de vie, le respect de la liberté d'aller et venir, etc.

##### ► Promouvoir la philosophie de soin humanité

L'humanité est une approche des soins fondée sur l'adaptation du soignant au résident/patient. C'est aussi une philosophie du lien, du soutien et de l'accompagnement dans laquelle chacun est considéré comme quelqu'un d'autonome toute sa vie, qui peut faire ses propres choix et sait ce qui est mieux pour lui. Enfin, c'est une méthodologie fondée sur un certain nombre de piliers de bientraitance :

<sup>1</sup> Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles, ANESM. La bientraitance : définition et repère pour la mise en œuvre.

- Le regard échangé doit-être tendre
- La parole, indispensable lors de l'exécution d'un soin même si le patient ne peut répondre
- Le toucher comme « confirmation de notre présence au monde », particulièrement important lorsque la parole n'est plus là.
- La verticalité : la station debout est celle qui distingue l'humain. Elle a de nombreux bénéfices, tant psychologiques que physiques pour la personne, et ce, à tout âge. Une personne âgée peut et doit vivre « debout ».
- Le sourire est considéré comme essentiel dans cette philosophie du soin qui est enfin régie par un principe de bientraitance fondamental : le « zéro soin de force sans abandon de soin ».

### Etat des lieux :

Les professionnels de l'établissement ont accès à des formations sur la communication, sur l'accompagnement des personnes âgées démentes. Des synthèses sont réalisées à l'initiative des psychologues afin d'échanger sur des accompagnements complexes. Les cadres de santé déclenchent également des réunions pluri-disciplinaires lors de situations où la balance bénéfique/risque doit être mesurée en équipe. Les recommandations de bonnes pratiques, la déontologie, les compétences relationnelles sont sollicitées dans ces situations singulières mais il n'existe pas une approche commune, intégrée au projet institutionnel qui serait un guide supplémentaire à la réflexion « bientraitante ».

Ensuite, les organisations peuvent être vectrices d'une forme de standardisation de l'accompagnement. La finalisation du projet de reconstruction de l'EHPAD est l'occasion de penser les organisations pour tendre vers une individualisation maximale de l'accompagnement.

### Les objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Promouvoir le droit et le respect des résidents/patients	⇒ Fiche actions PE-4-7
Mettre en œuvre les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM relative à la bientraitance	
Accompagner les résidents et les patients dans le respect de leur souhaits et de leur envies	
Ajuster l'organisation aux besoins des résidents	

#### ► Construire un projet d'accompagnement personnalisé défini et évalué en EHPAD

L'ANESM précise dans une fiche repère, le projet personnalisé : une dynamique du parcours d'accompagnement, « *la personne a des besoins et des attentes vis-à-vis des professionnels et de la structure d'accueil. Ces attentes correspondent à ses souhaits, désirs et envies. Elles ne sont pas toujours clairement formulées, elles peuvent être latentes, simplement ressenties, explicites ou implicites, mais elles existent toujours, même quand la personne est dans l'incapacité de les exprimer* ». Ainsi, la formalisation du projet personnalisé est une forme d'accompagnement bientraitant car à la recherche des souhaits des résidents et au respect de leur mise en œuvre.

### Etat des lieux

A ce jour, un recueil des données des habitudes de vie et des souhaits du résident est renseigné par les professionnels. Il est ensuite retranscrit dans le dossier informatisé. Les familles sont sollicitées si le résident est en incapacité de transmettre ses envies. La procédure d'élaboration des projets personnalisés est à réactualiser et la présence de référents accompagnants par résident est à généraliser sur tous les secteurs de l'EHPAD.

### Les objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Elaborer pour chaque résident un projet d'accompagnement personnalisé dans un délai maximum de 6 mois	⇒ Fiche actions PE-4-8
Intégrer les résidents et aidants à l'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé	
Tracer la présentation et la validation du projet d'accompagnement auprès du résident	
Construire une fiche mission « référents soignants » et en nommer un à chaque admission de résident	

#### ► Optimiser l'accompagnement des résidents présentant des troubles cognitifs

##### Etat des lieux :

L'accueil de résidents présentant des troubles cognitifs est de plus en plus fréquent et nécessitent des compétences professionnelles spécifiques. Les troubles cognitifs s'accompagnent de symptômes et de réactions défensives comme de l'agitation, une opposition au soin, des comportements moteurs aberrants. Certaines attitudes ou actions peuvent favoriser le déclenchement de ces symptômes : un non-respect du refus de soin, une insistance devant un manque d'envie, une évolution de la maladie, des hallucinations. La gestion de ces symptômes passe en premier lieu par leur dépistage, la recherche d'éléments déclenchants et la recherche de techniques favorisant leur atténuation ou leur non survenue.

Les professionnels sont formés à l'accompagnement spécifique des résidents présentant ces troubles, avec notamment, la formation ASG. La formation Humanitude sera un levier à l'avenir pour améliorer les pratiques, en distillant la culture du report de soin. De plus, le recours à des approches non médicamenteuses, comme la musique, la proposition de poupées thérapeutiques sont mises en place. Enfin, des échanges en équipe pluridisciplinaires ont lieu lors du repérage de situation d'accompagnement complexes et permettent de fixer une conduite consensuelle.

L'équipe d'animation propose des temps de médiation animale et des ateliers mémoire aux résidents concernés par ce besoin.

### Les objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Formaliser le dépistage des résidents présentant des troubles cognitifs	⇒ Fiche actions PE- 7 ⇒ Fiche action PE- 8 ⇒ Fiche action PE- 9 ⇒ Fiche action PE- 10
Améliorer l'accompagnement des résidents présentant des troubles cognitifs	
Développer les approches non médicamenteuses	
Intégrer l'accompagnement spécifique des résidents présentant ces troubles dans le projet de service UPAD, EHPAD et dans le projet d'animation	

#### ► Garantir la liberté d'aller et venir en EHPAD

La liberté d'aller et venir est un droit fondamental. En EHPAD, le respect de ce droit peut être questionné en cas de mise en danger du résident, ainsi, cette liberté peut parfois être entravée en faveur du droit à la sécurité. La contention physique est le moyen principalement utilisé pour limiter les mobilisations en cas de mise en danger et pour sécuriser l'environnement du patient/résident.

### Etat des lieux :

L'établissement a fait le choix de laisser le résident en EHPAD déambuler selon ses souhaits, ainsi, l'accueil reste ouvert et permet aux résidents de sortir librement. L'UPAD est une unité sécurisée avec présence d'un digicode à l'entrée de l'unité. La liberté d'aller et venir dans ce secteur est contrainte pour des raisons sécuritaires : errance pathologique et protection de la personne mais la déambulation à l'intérieur de ce secteur est possible avec un accès libre à un patio extérieur.

En dehors de ce secteur, les mesures de contention ne sont utilisées qu'en dernier recours. Les équipes soignantes sont sensibilisées au respect de ce principe fondamental qu'est la liberté d'aller et venir et soutiennent sa mise en œuvre. Des réflexions pluri disciplinaires et une prescription médicale précèdent la mise en place de contention, ensuite la contention est réévaluée en équipe, en coordination avec le médecin traitant et le médecin coordinateur. Les approches alternatives à l'usage de la contention existent, comme les activités occupationnelles, mais elles restent à développer.

### Les objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Maintenir un cadre pour la mise en place et le suivi des contentions physiques et évaluer son respect.	⇒ Fiche actions PE-4-9
Faciliter les échanges pluriprofessionnels autour de la question éthique opposant le droit à la liberté d'aller et venir et le droit à la sécurité	
Développer les approches alternatives à l'usage de la contention	

### ► Offrir une vie sociale en EHPAD et UPAD au service de tous

#### Etat des lieux :

« La vie sociale » traite à la fois de l'ouverture vers l'extérieur et de l'animation quotidienne proposée au sein de nos lieux de vie. Une équipe « animation » composée de deux animatrices assure un recueil d'informations pour les résidents nouvellement accueillis. Celui-ci cible les souhaits et besoins des résidents, il est tracé dans le dossier de soin informatisé et permet de formaliser l'accompagnement sur des temps d'activité individuelle ou collective. L'équipe animation réalise un rapport d'activité annuel où l'ensemble des actions mises en œuvre est synthétisée, où les partenariats sont notifiés (bénévoles, résidence autonomie, médiathèque, etc) et la participation globale des résidents est évaluée.

Depuis un an, un enseignant d'activité physique adapté élabore des ateliers collectifs et des accompagnements individuels en collaboration avec l'équipe animation.

A ce jour, les soignants participent peu à la réalisation des activités et un projet d'animation n'est pas formalisé.

Sur le secteur de l'UPAD, l'équipe soignante assure la réalisation des activités thérapeutiques. Ces activités sont adaptées aux résidents présentant des troubles du comportement ou nécessitant une stimulation cognitive. Le projet de service de l'UPAD n'est pas rédigé, il inclura les objectifs et la mise en œuvre de ces activités thérapeutiques.

A ce jour, il existe peu de lien entre les résidents du secteur UPAD et EHPAD.

### Les objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Proposer des activités occupationnelles ou thérapeutiques individualisées pour tous les résidents sur tous les secteurs de l'EHPAD	⇒ Fiche actions PE- 10
Faciliter les rencontres de résidents entre les différents secteurs EHPAD/UPAD	
Intégrer les soignants à la réalisation d'activités occupationnelles et/ou thérapeutiques	
Pérenniser les partenariats et activités favorisant le lien vers l'extérieur	
Ouvrir un PASA pour proposer des activités thérapeutiques aux résidents présentant des troubles du comportement modéré	⇒ Fiche action PE-4- 6

#### ► Réfléchir en équipe à la notion de fin de vie et de soins palliatifs

#### Etat des lieux :

Les équipes soignantes sont formées à l'accompagnement de fin de vie, la pratique des soins de confort est intégrée et mise en œuvre dès qu'un patient/résident le nécessite. Des dispositions particulières peuvent être prises dans ce contexte telles que la présence des proches jour et nuit, la mise à disposition de boissons au sein des salons de famille. Des supports matériels existent comme la « fiche palliative » qui a pour but de formaliser l'information faite au patient, à sa famille et l'accompagnement décidé en équipe pluridisciplinaire. Des ressources extérieures sont mobilisables, comme l'équipe mobile des soins palliatifs, l'hospitalisation à domicile, qui restent cependant peu sollicitées. Enfin, un groupe soins palliatifs constitué de professionnels « experts », ressource interne facilement accessible ne s'est pas réuni depuis la crise sanitaire.

Le recours aux directives anticipées fait partie intégrante du processus d'accompagnement en fin de vie. Lors de l'accueil en EHPAD ou en Médecine/SSR, la recherche de présence de directives anticipées est questionnée et ensuite mentionnée dans le dossier informatisé. Il n'existe cependant pas de procédure décrivant comment l'établissement accompagne un patient ou résident souhaitant les rédiger et l'information des équipes sur ce sujet reste à renforcer.

### Les objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Identifier les résidents/patients en fin de vie et en soins palliatifs	⇒ Fiche actions PE-4-11
Développer la culture palliative au sein du CHCA	
Appuyer les équipes soignantes grâce à des ressources internes et externes	
Harmoniser les pratiques sur les différents secteurs du CHCA	
Améliorer le recours aux directives anticipées	

► **Prévenir la douleur et accompagner le résident/patient souffrant**

**Etat des lieux :**

Les outils d'évaluation de la douleur sont connus et utilisés par les professionnels. Des protocoles sont écrits et diffusés dans la gestion documentaire. Les audits de dossier en Médecine/SSR révèlent une évaluation de la douleur, son suivi et sa traçabilité. Il n'y pas eu d'audits réalisés en EHPAD.

Des formations sont dispensées aux professionnels et plusieurs professionnels possèdent un Diplôme Universitaire sur la prise en charge de la douleur. Les approches non médicamenteuses sont présentes et souhaitées au sein de l'établissement, comme l'aromathérapie.

Un CLUD existaient avant la crise sanitaire et son activité reste à ce jour non relancée.

**Les objectifs pour 2023-2027 :**

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Relancer le Comité de lutte contre la douleur et la présence de référents douleur	⇒ Fiche actions PE- 12
Poursuivre les formations sur l'évaluation de la douleur et ses accompagnements	
Poursuivre le déploiement des approches non médicamenteuses de la douleur	
Déployer la politique d'évaluation des pratiques sur le secteur médico-social	

**4.2.3 Devenir un acteur de la promotion et prévention de la santé**

L'offre de soins dans le secteur sanitaire et médico-social est orientée vers les soins curatifs et l'acculturation à la prévention de la santé est en marche mais reste un champ à investir. La visée de cet axe de travail a deux orientations :

- La prévention à pérenniser au sein de nos EHPAD, secteurs de Médecine et de SMR, comme la prévention des chutes, la dénutrition, etc
- Le souhait d'investir le champ de la prévention en direction des usagers du territoire, en collaboration avec les acteurs de santé de la ville.

► **Prévenir les chutes au sein de notre établissement**

**Etat des lieux :**

Des professionnels experts de l'évaluation du risque de chute et de sa prévention exercent au sein du CHCA : les ergothérapeutes, kinésithérapeutes, EAPA, infirmiers et aide-soignants. Ainsi, les capacités des résidents et patients sont évaluées et des stimulations à l'activité physique sont proposées. Chaque chute est tracée dans le dossier de soin informatisé avec un descriptif permettant l'analyse de cette dernière.

En EHPAD, un protocole de prévention et de prise en charge des chutes existe mais sa mise en œuvre au sein des unités n'est pas effective, par exemple, les temps d'échange autour des résidents chuteurs ne sont pas formalisés.

**Les objectifs pour 2023-2027 :**

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Développer l'analyse des chutes des résidents en EHPAD	⇒ Fiche actions PE-4-13
Pérenniser le déploiement de l'activité physique adaptée en EHPAD comme prévention des chutes	

► **Devenir acteur de la prévention des chutes sur le territoire**

Cet axe fait écho au plan national triennal anti-chute, déployé sur le territoire par le gérontopôle.

Il a pour objectif :

- Savoir repérer les risques de chute
- Aménager son logement pour éviter les risques de chute
- L'activité physique, meilleure arme anti-chute

**Etat des lieux :**

L'établissement participe aux groupes de travail menés par le Gérontopôle en faveur de la prévention des chutes en Pays de la Loire.

A ce jour, il n'existe pas d'atelier EAPA, d'ateliers d'éducation thérapeutique anti-chute à destination des usagers de la ville. La collaboration avec les partenaires de ville sur ce sujet reste à développer.

**Les objectifs pour 2023-2027 :**

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Participer au plan national triennal anti-chute	⇒ Fiche actions PE-4-13
Exporter les compétences des professionnels du dépistage du risque de chute et du maintien de l'activité physique pour les usagers non hospitalisés	
Collaborer avec les partenaires de ville pour répondre aux besoins des usagers, MSP, CPTS...	

► **Prévenir le risque de dénutrition des résidents et patients**

**Etat des lieux :**

Des bilans nutritionnels sont déclenchés et réalisés lors du repérage des patients/résidents à risque de dénutrition et à chaque admission de résidents. Une expertise diététicienne est présente au sein du CHCA, elle a pour objectif d'accompagner les résidents/patients et de faire le lien entre les unités et le service des cuisines. Des commissions menu et restauration sont réalisées avec des règlements de fonctionnement actualisés. Des référents nutrition sont nommés en médecine mais pas sur le secteur EHPAD. Un protocole de dépistage et de suivi de la dénutrition est disponible dans la gestion documentaire et mis en œuvre dans les unités.

Des orthophonistes dépistent les troubles de la déglutition au sein du secteur de Médecine/SSR et apportent leur expertise sur les textures à déployer en fonction des troubles repérés.

L'état nutritionnel des résidents est fortement lié à leur dentition. Une dentition correcte et une bonne hygiène bucco-dentaire sont un préalable à la prévention des risques de dénutrition. Les professionnels paramédicaux sont formés à cette thématique. Cependant, le suivi bucco-dentaire des résidents par un dentiste est freiné par des difficultés de locomotion et/ou des troubles comportementaux limitant l'examen bucco-dentaire.

**Les objectifs pour 2023-2027 :**

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Améliorer le dépistage des troubles de la déglutition et de la dénutrition	⇒ Fiche actions PE-4-14
Diversifier les textures alimentaires proposées pour pallier les troubles de la déglutition et favoriser l'autonomie des résidents/patients à s'alimenter	
Améliorer l'évaluation et le suivi de l'hygiène et de l'état bucco-dentaire des résidents	

► **Instaurer des actions de santé publique à destination des professionnels et ou des usagers**

**Etat des lieux :**

Une collaboration avec la MSP des Bords de Loire a débuté en 2022. Elle a pris la forme d'une information sur la vaccination antigrippale à destination des professionnels du CHCA.

Des actions de santé Publique sont déployées par le CHU d'Angers comme « Etablissement de santé sans tabac ». Le CHCA s'est inscrit au groupe de travail proposé par la commission médicale du GHT 49 sur le volet santé publique.

La filière AVC se déploie de la prise en charge en post-AVC immédiat jusqu'à la phase de prévention. Deux actions sont réalisées :

- L'éducation thérapeutique patient AVC, débutée en décembre 2022 en partenariat avec la filière hémirégionale AVC.
- Une conférence grand public sur le thème du dépistage de l'AVC réalisée par le Dr GODARD, neurologue.

**Les objectifs pour 2023-2027 :**

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Développer des actions d'information et de prévention pour les professionnels et les usagers	⇒ Fiche actions PE-4-15
Développer l'activité de l'éducation thérapeutique patient	
Pérenniser la participation à l'organisation de conférence grand public	
Saisir l'opportunité d'appel à projet sur le déploiement d'une action de santé publique au sein de l'établissement	

# Projet d'Établissement 2023-2027

Partie 5 : Politique  
d'amélioration de la  
qualité de prise en charge  
médicamenteuse et des  
dispositifs médicaux  
stériles (DMS)



## PARTIE 5 : POLITIQUE D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE ET DES DMS

### Introduction :

La politique d'amélioration de la qualité de prise en charge médicamenteuse et des dispositifs médicaux stériles est un axe stratégique de la politique qualité et gestion des risques et du projet d'établissement. Elle définit les orientations prises au sein des services sanitaires et EHPAD pour sécuriser le processus tout en cherchant le juste équilibre avec la nécessité de l'individualiser pour l'adapter au plus près des besoins de chaque patient et résident.

La prise en charge médicamenteuse est un processus complexe comprenant de nombreuses étapes (prescription, dispensation, administration, information du patient...) et impliquant de nombreux acteurs. Chacune de ces étapes comporte des risques pouvant engendrer des erreurs.

Au niveau du CHCA, la sécurisation de ce processus est une priorité qui s'intègre dans la gestion globale des risques (décret du 12 novembre 2010) et permet de garantir la qualité de la prise en charge globale des patients.

### Pilotage :

Le management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse est assuré par les pharmaciens du CGS de la Pharmacie Ligérienne en lien avec la Commissions Médicale Soignante, le Comité Qualité de Gestion des Risques, avec l'engagement de la direction.

La Commission Médico Soignante (CMS) et particulièrement le Collège médical, se prononce sur le pilotage, le développement et la mise en œuvre de la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse.

En EHPAD, un « COPIL médic EHPAD » composé de la pharmacienne, médecin coordonnateur EHPAD, cadres et IDE, permet 2 à 3 fois par an d'analyser les évènements indésirables en lien avec le circuit du médicament des DMS, et de suivre le plan d'action.

### 5.1. LE BILAN 2018-2022

Le Projet d'Établissement 2018-2022 comportait un volet consacré à la prise en charge médicamenteuse avec comme objectif de poursuivre la sécurisation du circuit du médicament :

- Sécurisation des prescriptions médicales avec diffusion des bonnes pratiques, optimisation des paramétrages sous OSIRIS avec proposition de substitutions dans le cadre des produits référencés au CHCA adaptés à la personne âgée.
- Développement et optimisation de l'analyse pharmaceutique de niveau 2 et 3 avec protocolisation, traçabilité de l'analyse au niveau du Dossier Médical du Patient, information des IDE et interpellation dès que besoin des médecins prescripteurs. Analyse et proposition d'alternatives adaptées (galénique) en cas de troubles de la déglutition.

- Formation de la pharmacienne au DU de pharmacie clinique (2021/2022).
- Formation/habilitation de la Pharmacienne à l'Education thérapeutique du patient en novembre 2022.
- Développement des conciliations médicamenteuses d'entrées en lien avec les officinaux, les IDE, les médecins autorisés et l'équipe PUI ; formation à la conciliation médicamenteuse des équipes ; formation à l'utilisation HOSPIVILLE dans le cadre du projet GHT PARTAGE49. Mise en place d'une traçabilité des conciliations réalisées au niveau du CHCA. Participation au tournage d'un film plébiscitant l'outil HOSPIVILLE auprès des utilisateurs hospitaliers et officinaux de la région Pays de La Loire.
- Poursuite de la sécurisation de la préparation des traitements réalisées au niveau de la PUI avec accès direct à la prescription informatique actualisée sur écran, préparations nominatives de l'ensemble des traitements présentés en piluliers ou boîtes nominatives, présentations des spécialités pharmaceutiques en conditionnement unitaire hospitalier ou ré étiquetage, reconditionnement des comprimés fractionnés de manière à maintenir une identification du médicament jusqu'au lit du patient. Acquisition d'une reconditionneuse fin 2021, formation et production des produits reconditionnés début 2022.
- Optimisation des conditions de stockage dans les services de soins avec mise en évidence des médicaments à risque, mise en place des dotations de soins, repérage des médicaments à risque avec étiquetage spécifique et stockage dédié, repérage des médicaments à préemption courte avec étiquetage dédiée, achat et mise en place de mobiliers appropriés dans des locaux sécurisés (salle de soins et locaux dédiés au stockage des dispositifs médicaux), facilitation des commandes informatiques IDE pour renouvellement des dotations.
- Optimisation de la gestion des stocks PUI avec achat et utilisation d'un logiciel de gestion des stocks PUI (GEF Berger Levraut) interfacé avec les lecteurs Newac, permettant un suivi des consommations par unité fonctionnelle, une analyse des consommations médicamenteuses et une présentation aux instances pour corriger si nécessaire certaines pratiques perfectibles (ex prescription d'IPP, consommation antibiotiques, ...).
- Evaluation des pratiques au travers d'audits de pratique en interne ou croisés : antibiothérapie et prise en charge des infections urinaires, audit circuit du médicament, audits écrasement des comprimés, ...
- Protocolisation des prises en charge institutionnelles telles que la sédation, antalgie, antibiothérapie, psychotropes, ...
- Promotion du bon usage des produits de santé avec diffusion de fiches d'informations patients et professionnels rappelant les bonnes pratiques, amélioration et généralisation de l'identification des médicaments à risques avec mise en place d'un logo et stockage dédié matérialisé.
- Optimisation du livret thérapeutique en lien avec les prises en charge du CHCA, référencement privilégié des spécialités adaptées aux personnes âgées avec respect des recommandations en matière d'antalgie, de benzodiazépines, psychotropes, ... & possibilités de modifier les galéniques (ouverture de gélule, écrasement des comprimés).
- A l'occasion des déménagements, amélioration des circuits, ergonomie et conditions de stockage.
- Développement des pratiques pluridisciplinaires au sein du CHCA (PUI/médecin/IDE/AS) dans le cadre de la Commission Médico-Soignante et au travers des travaux de la filière Pharmacie du GHT 49.
- Coordination des différents acteurs intervenant dans la Prise en Charge Médicamenteuse et incitation à signaler des événements indésirables et/ou des événements porteurs de risque, animation de réunion d'information avec les équipes soignantes pour améliorer les organisations relatives à la prise en charge médicamenteuse. Participation aux CREX (Comité de retour d'expérience) en interne et avec les établissements partenaires, conduite d'audits croisés (AFM, HIBV), formation et la sensibilisation des professionnels de la PUI aux risques médicamenteux.

## 5.2. LES ORIENTATIONS 2023-2028

Le projet de prise en charge médicamenteuse 2023-2027 découle du bilan de la dernière certification HAS, des résultats des indicateurs suivis et des objectifs identifiés dans le nouveau CAQES 2022-2026 (Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins signé avec l'ARS).

Les orientations retenues pour les cinq années à venir sont :

### 5.2.1. Développer la politique de Pharmacie clinique

Le CHCA s'engage, conformément au CAQES 2022-2026, à améliorer ses pratiques de prescriptions de produits de santé et à poursuivre le développement d'activité de pharmacie clinique, telles que l'expertise pharmaceutique clinique des prescriptions, la conciliation médicamenteuse, l'entretien pharmaceutique ou le plan pharmaceutique personnalisé.

*Le Plan Pharmaceutique Personnalisé (PPP) est un projet collaboratif de suivi thérapeutique individualisé incluant le patient et les professionnels de santé. Il peut être proposé à l'issue du Bilan de Médication, pour certains patients. Le PPP vise à définir, mettre en oeuvre et évaluer des actions ciblant l'efficacité, la tolérance, l'adhésion médicamenteuse, tout au long du parcours de soins. » (SFPC)*

#### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Poursuivre la réalisation des conciliations médicamenteuses d'entrée et sortie, en priorisant les patients « à risque », en partageant les données de façon sécurisée avec les soignants du territoire (Hospiville, Dossier Patient Informatique partagé, ...)	⇒ Fiche actions PE-5-1
Mettre en place la conduite d'entretien thérapeutique notamment dans le cadre de la filière AVC afin notamment d'expliciter le traitement au patient et de prodiguer les conseils appropriés à ses habitudes de vie	
Participer aux bilans de fragilité réalisés de façon pluridisciplinaire dans le cadre de la filière hospitalisation de jour (HDJ)	
Réaliser des plans pharmaceutiques personnalisés pour les patients à risques	
Développer le projet d'éducation thérapeutique en lien avec les IDE investies dans la filière AVC, le service Neurochirurgie du CHU, l'IDE en Soins avancés	⇒ Fiche actions PE-4-15

### 5.2.2. Sécuriser le circuit du médicament au CHCA

Le CHCA doit poursuivre ses efforts afin de sécuriser toutes les étapes de la prise en charge médicamenteuse, en particulier l'étape de prescription, préparation et administration.

### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Paramétrer les logiciels de prescription de façon optimum, en suggérant les substitutions adaptées aux médicaments référencés au sein du CHCA et adaptée à la personne âgée	⇒ Fiche actions PE-5-2
Développer des temps d'information et formation des équipes soignantes intervenants au niveau du circuit du médicament et tendre vers une habilitation des nouveaux agents	
Poursuivre les actions en faveur d'une préparation centralisée, sécurisée, nominative	

#### 5.2.3. Formaliser la politique qualité du circuit des dispositifs médicaux stériles

La révision de la réglementation sur les dispositifs médicaux (DM) a pour objectif de renforcer la sécurité sanitaire, de permettre une harmonisation des règles applicables aux DM au sein de l'Union Européenne, d'améliorer la transparence, de faciliter la mise en place d'une gouvernance européenne du secteur des dispositifs médicaux et de permettre une meilleure évaluation pré et post mise sur le marché.

Le CHCA doit se mettre en conformité avec cette nouvelle réglementation.

### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Optimiser la gestion des dispositifs médicaux notamment stériles en référençant les DM adaptés à nos besoins, en privilégiant les DM recommandés (DM sécurisés, Système clos, ...)	⇒ Fiche actions PE-5-3
Informier, former le personnel utilisateur	
Optimiser les modalités de stockage au sein des services	
Faciliter le système de commande par les IDE	
Déterminer des dotations DM adaptés aux besoins du service	

#### 5.2.4. Asseoir le positionnement de la PUI du CHCA en lien avec les partenaires du territoire

Le GCS de la Pharmacie Ligérienne doit poursuivre le développement de nouvelles activités et asseoir son rôle et positionnement sur le territoire.

### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Obtenir la validation ARS du renouvellement d'autorisation de la PUI et ajouter l'activité rétrocession	⇒ Fiche actions PE-5-4
Poursuivre le travail en réseau avec la filière pharmacie du GHT en développant la pharmacie clinique, la conciliation médicamenteuse,	
Développer le partenariat PUI avec d'autres établissements du territoire (GCS Pharmacie Ligérienne, convention Hôpital de BEAUPREAU, GHT 49...)	
Poursuivre la collaboration avec les officinaux du territoire	

### 5.2.5. Promouvoir la pertinence des actes, des prestations et des prescriptions

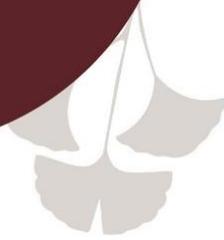
En lien avec le programme d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques, il s'agit d'améliorer les pratiques de prescription pour limiter l'iatrogénie médicamenteuse chez la personne âgée : neuroleptiques, médicaments cardio-vasculaires (anticoagulants et diurétiques), les médicaments inappropriés chez la personne âgée (liste Laroche).

Il s'agit également d'améliorer la prise en charge des patients et de prévenir les résistances bactériennes aux antibiotiques.

Enfin, les équipes doivent poursuivre leur participation aux actions d'évaluations des pratiques professionnelles et notamment les pratiques à risques infectieux.

#### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Réaliser des revues de pertinence ou d'évaluation des pratiques relatives aux prescriptions inappropriées chez le sujet âgé (outil à mettre en place)	⇒ Fiche actions PE-2-1
Evaluer la pertinence des prescriptions d'antibiotiques	
Reconduire des EPP sur le sondage urinaire, sur les perfusions, actes invasifs, pansements	



# Projet d'Établissement 2023-2027

3.

## Partie 6 : Projet Psychologique



## PARTIE 6 : PROJET PSYCHOLOGIQUE

### Introduction :

Le Centre Hospitalier de la Corniche Angevine souhaite accompagner chaque personne accueillie, qu'elle soit résidente ou hospitalisée, dans le respect de son identité, de ses besoins et de ses choix.

Le projet psychologique, tel que prévu par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 dite de modernisation de notre système de santé, vise à préciser les modalités de prise en compte et d'accompagnement des aspects psychiques dans l'institution, en articulation avec les autres volets du projet d'établissement.

### Missions et organisation des psychologues au CHCA

En tant que professionnel dont la mission fondamentale est de faire reconnaître et respecter la personne dans sa dimension psychique, le psychologue est particulièrement impliqué dans la définition et la mise en œuvre du présent projet.

Comme rappelé dans la fiche métier du répertoire de la FPH5, il conçoit, élabore et met en œuvre des actions préventives, curatives et de recherche à travers une démarche professionnelle propre prenant en compte les rapports réciproques entre la vie psychique et les comportements individuels et collectifs, afin de promouvoir l'autonomie de la personnalité.

Le psychologue exerce ses fonctions dans le respect du code de déontologie de la profession<sup>6</sup>.

Son activité se décline en 3 volets relatifs aux activités cliniques, institutionnelles, et FIR (formation, information, recherche), que nous rappelons ici et autour desquelles s'articulent les intentions du projet psychologique 2023-2027.

- **Le volet clinique : accueil, évaluation et accompagnement des usagers et leur entourage**

Les usagers de l'établissement ont un accès libre et direct au psychologue, qui peut également proposer son intervention à la demande d'un tiers.

L'objectif des rencontres peut être d'ordre psychothérapique ou rééducatif, par le biais de dispositifs individuels ou groupaux, ou bien évaluatif pour contribuer à la démarche diagnostique.

L'accompagnement par le psychologue concerne les patients/résidents de l'établissement, mais également leur entourage, le plus souvent dans une démarche pluridisciplinaire.

- **Le volet institutionnel : modalités organisationnelles et participatives**

---

<sup>5</sup> Fiche métier PSYCHOLOGUE du répertoire des métiers de la FPH

<http://www.metiers-fonctionpubliquehospitaliere.sante.gouv.fr/spip.php?page=fiche-metier&idmet=17>

<sup>6</sup> Code de déontologie des psychologues (version actualisée 2021)

<http://www.codededeontologiedespsychologues.fr/Code-de-Deontologie-des.html>

Pour permettre l'instauration et le suivi d'une relation thérapeutique, et respecter l'identité et la dynamique de chacune des unités, le psychologue est référent sur un ou plusieurs services de l'établissement. Il est néanmoins possible de faire appel au psychologue d'un autre service en cas de besoin.

Le psychologue est impliqué dans les diverses instances et groupes de travail de l'établissement, ce qui participe à nourrir une réflexion transversale quant à la question psychique.

Une attention particulière est portée à la continuité des soins et de l'accompagnement psychologique, en lien avec les partenaires d'amont et d'aval, qu'ils soient hospitaliers, médico-sociaux, libéraux ou associatifs.

Les psychologues se sont constitués en collège avec leurs pairs exerçant sur les EHPAD des Ligériennes.

- **Le volet FIR : formation/information/recherche**

La fonction FIR (Formation, Information, Recherche) est nécessaire à l'exercice des missions du psychologue. A cette fin, il entreprend, suscite ou participe aux travaux, recherches ou formations que nécessitent l'élaboration, la réalisation et l'évaluation de ses actions (cf. circulaire DGOS ibid.).

La fonction FIR comprend l'actualisation des connaissances, les formations, la participation à une supervision et/ou des groupes de pairs, l'encadrement des étudiants en formation, et l'activité de formateur.

## 6.1. LE BILAN 2018-2022

Si le projet psychologique n'était pas formalisé comme tel dans le précédent projet d'établissement, la question des enjeux psychiques était déjà prise en compte dans nombre de projets portés par l'institution.

Pour exemple, le projet de reconstruction s'est accompagné d'une réflexion concernant les besoins et ressources psychologiques des patients/résidents, dans le but d'adapter un certain nombre d'aménagements et d'organisations dans les nouveaux locaux (en particulier dans les services dédiés aux personnes présentant des symptômes psycho-comportementaux).

La gestion de la crise sanitaire liée au COVID-19 témoigne également de l'attention portée au retentissement psychique. Des propositions inédites se sont fait jour pour renforcer l'étayage et l'accompagnement de tous dans une période particulièrement propice aux décompensations psychologiques. On peut citer par exemple : les efforts et la créativité déployés pour maintenir le lien social, la souplesse recherchée pour faciliter la présence des proches des patients/résidents de fin de vie malgré des contraintes règlementaires strictes, la vigilance quant au retentissement pour les agents avec entre autres la mise en place d'une cellule d'écoute.

## 6.2. LES ORIENTATIONS 2023-2027

Le présent projet psychologique s'inscrit dans les principales orientations stratégiques définies par l'établissement pour son projet 2023-2027, et s'articule avec les autres volets du projet d'établissement, en particulier le projet médico-soignant, le projet social et le projet des usagers.

Il s'appuie sur les valeurs partagées par les usagers et les professionnels de l'institution, à savoir le respect, la bienveillance et l'écoute.

Les principales orientations retenues pour les cinq années à venir sont les suivantes :

- Accueillir et accompagner les résidents dans le respect de leur identité et de leurs projets
- Prévenir et accompagner le syndrome dépressif et le risque suicidaire
- Favoriser la réflexion autour des pratiques cliniques et des enjeux psychiques
- Garantir la continuité des soins psychiques

### 6.2.1. Accueillir et accompagner les résidents dans le respect de leur identité et de leurs projets

#### L'état des lieux :

L'adaptation de l'accompagnement pour chacun des résidents nécessite de connaître et prendre en compte son histoire, son identité, et son environnement socio familial. Dans cette perspective, le temps de l'accueil et la définition du PAP (projet d'accompagnement personnalisé) vont être des étapes importantes pour favoriser l'établissement de relations apaisées et collaboratives.

#### Les objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Favoriser des conditions sereines d'entrée et d'intégration à l'EHPAD via un accueil individualisé et lissé sur les premiers mois	⇒ Fiche actions PE-4-6
Participer à la démarche de déploiement des PAP	⇒ Fiche actions PE 4-8

### 6.2.2. Prévenir et accompagner le syndrome dépressif et le risque suicidaire

#### L'état des lieux :

La dépression est l'une des maladies psychiques les plus répandues, ce qui en fait un enjeu de santé publique important, et une pathologie fréquemment rencontrée dans nos institutions. Le repérage, l'alerte et la vigilance des soignants quant aux symptômes évocateurs sont des leviers importants dans la prise en charge des syndromes dépressifs, et la prévention d'une éventuelle décompensation suicidaire.

#### Les objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Sensibiliser les professionnels au repérage du syndrome dépressif et aux actions qui doivent et peuvent être mises en place	⇒ Fiche actions PE-6-1
Finaliser la procédure de repérage et d'évaluation du risque suicidaire	

### 6.2.3. Favoriser la réflexion autour des pratiques cliniques et des enjeux psychiques

#### L'état des lieux :

La population accueillie au sein du CHCA confrontent régulièrement les professionnels à des accompagnements difficiles, complexes, à forte valence émotionnelle ou éthique. En plus de la formation continue, les espaces favorisant échanges et réflexion sont des ressources pertinentes pour soutenir les soignants dans leurs pratiques et prévenir l'épuisement professionnel.

#### Les objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Créer/consolider des temps de rencontres avec les équipes de soins autour de situations cliniques ou de thématiques spécifiques	⇒ Fiche actions PE-6-2
Mettre en place une cellule éthique (en lien avec la filière éthique GHT)	
Développer le projet d'ADP inter-établissements	

### 6.2.4. Garantir la continuité des soins psychiques

#### L'état des lieux :

L'accueil des patients et des résidents au CHCA s'inscrit dans une dynamique de parcours impliquant de nombreux professionnels en amont, en aval, et en parallèle du séjour dans l'établissement. L'articulation et la concertation des différents acteurs du soin psychique est nécessaire pour adapter l'accompagnement, éviter les doublons (en particulier l'écueil des évaluations cognitives à répétition), et organiser les relais le cas échéant.

#### Les objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Continuer le développement des liens avec les professionnels d'amont et d'aval	⇒ Fiche actions PE-6-3
Nourrir et renforcer les liens avec les partenaires impliqués dans la santé psychique	





# Projet d'Établissement 2023-2027

5.

## Partie 7 : Le Projet Social



## PARTIE 7 : PROJET SOCIAL

### Introduction

Le Projet Social est l'une des composantes du projet d'établissement.

Il est défini par l'article L 6143-2-1 du Code de la Santé Publique :

*« Le projet social définit les objectifs généraux de la politique sociale de l'établissement ainsi que les mesures permettant la réalisation de ces objectifs. Il porte notamment sur la formation, le dialogue interne au sein des pôles dont le droit d'expression des personnels et sa prise en compte, l'amélioration des conditions de travail, la gestion prévisionnelle et prospective des emplois et des qualifications et la valorisation des acquis professionnels. »*

Le projet social du Centre Hospitalier de la Corniche Angevine repose sur la définition de règles dynamiques et de projets fédérateurs favorisant l'implication des personnels et leur ouvrant des perspectives d'avenir. Il fixe des objectifs en matière de gestion sociale en complément du projet médico-soignant. Il permet de mettre en cohérence l'ensemble des ressources humaines avec les objectifs du projet d'établissement. Il n'est pas un aboutissement mais au contraire le point de départ d'une gestion des ressources humaines qui considère les personnels comme de véritables partenaires et acteurs du changement.

**« Travailler ce n'est pas seulement produire un soin ou un service c'est aussi vivre ensemble » - Christophe DEJOURS.**

### 7.1. LE BILAN 2018-2022

Les objectifs du projet social du Projet d'Établissement 2018-2022 étaient construits autour de 5 axes :

#### ► Renforcer le dialogue social

- L'investissement des professionnels dans la vie du CHCA a été favorisée par 3 actions principales :
  - L'amélioration de la visibilité des lieux d'échanges : ordres du jour des réunions systématisés, comptes rendus réalisés et diffusés, mises en place des réunions de services ;
  - La facilitation de la parole de tous les professionnels : les représentants du personnel ont participé à la définition et à la conduite des actions du projet social ; les groupes de travail et les instances associent les professionnels de l'établissement.
  - Le développement du sentiment d'appartenance à l'établissement : la politique de de remplacement interservices a été maintenue et développée avec la mise en œuvre de l'outil HUBLO ; les formations communes à l'ensemble des professionnels ont été développées ; des temps extra professionnels ont été mis en œuvre avec la mise en œuvre à 2 reprises du mois bien être et la participation au marathon interentreprises.
- La maîtrise des outils et des supports de communication a été développée par 2 actions principales :
  - L'instauration d'une communication bienveillante : les supports de communication existants (INFOQUAL, Bluekango, site internet) ont été maintenus, mis à jour et développés ; une formation communication a été déployée à destination de l'ensemble des professionnels de l'établissement.

- L'amélioration de l'accessibilité des informations : de nombreux outils informatiques sont accessibles depuis l'extérieur (BlueKango, PLANICIEL, HUBLO). L'ensemble des informations sont dématérialisées et accessibles via BlueKango.

► **Individualiser chaque parcours professionnel**

- L'accueil et l'intégration des nouveaux professionnels a été amélioré par la mise en place de 3 actions principales :
  - La définition d'une procédure relative au recrutement et à l'accueil et la mise en œuvre régulière de sessions d'accueil des nouveaux professionnels.
  - La mise en place d'une enquête de satisfaction relative à l'accueil du nouveau professionnel.
  - Le renforcement de la politique de lutte contre la précarité des professionnels qui passe notamment par le respect des délais de prévenance des renouvellements ou non renouvellements de contrat.
- L'accompagnement de chacun, durant toute sa carrière au sein du CHCA s'est illustré par la réalisation des sessions d'accueil, la mise en place de RDV lors des mises en stage, la définition des lignes directrices de gestion.

► **Valoriser les ressources présentes pour les besoins de demain**

- Les entretiens annuels d'évaluation sont systématiquement réalisés.
- Le suivi des effectifs est effectué mensuellement.
- La continuité des services est une préoccupation constante et différents outils sont utilisés pour y parvenir (HUBLO, mobilités internes, poursuite des recrutements entre les résidences Les Ligériennes et le CHCA).

► **Améliorer les conditions de travail**

- L'amélioration de la prévention des différents risques professionnels passe par l'évaluation régulière des risques professionnels dans les unités de travail. La formation PRAP a également été déployée avec des réunions régulières des acteurs PRAP afin d'intégrer ce nouvel outil à l'analyse des risques professionnels. Enfin, l'intégration dans le projet de reconstruction des rails plafonniers dans toutes les chambres participant également à la prévention des troubles musculo-squelettiques.
- L'amélioration des conditions de travail a été une attention permanente durant tout le projet de reconstruction, afin de prévenir les risques inhérents aux travaux se déroulant sur site et afin d'améliorer les organisations de travail à réception des nouveaux bâtiments.
- Des actions participant à l'amélioration de la conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelle ont été menées : passage de quatre à trois périodes de congés annuels, redéfinition de la politique d'octroi des temps partiels, organisation des commissions médico-soignantes entre 12h00 et 14h00.

► **Développer les compétences des professionnels**

- Différents outils concourant à améliorer la visibilité des offres de formation ont été mis en œuvre : plan pluriannuel de formation, catalogue de formation, commission de formation.
- Le rôle de tuteur de stage a été valorisé par l'intégration de ce critère dans les lignes directrices de gestion pour évaluer l'investissement des professionnels.

## 7.2. LES ORIENTATIONS 2023-2027

Les orientations 2023-2027 du Projet Social sont issues du bilan du Projet Social 2018-2022, des résultats de l'enquête de satisfaction du personnel menée en septembre 2022 et des réflexions des groupes de travail réunis en novembre 2022.

Ce projet social s'inscrit dans un contexte particulièrement tendu. Les difficultés exceptionnelles de recrutement rencontrées durant la période d'écriture du présent projet d'établissement nous amènent fortement à nous interroger sur l'attractivité de nos établissements, et sur la nécessaire modernité qu'il convient d'insuffler à nos organisations.

Les travaux lancés dans le cadre du Conseil national de refondation confirment ce constat et fixent notamment comme priorité de :

- Renforcer l'attractivité des métiers du soin
- Mener un travail spécifique sur la qualité des formations et des stages
- Prendre soin de la santé des soignants et des étudiants
- Simplifier la vie de ceux qui s'engagent pour la santé de leurs concitoyens.

Dans ce contexte, trois orientations principales ont été retenues au CHCA pour les cinq années à venir :

- ▶ **Améliorer l'attractivité du CHCA**
- ▶ **Fidéliser les professionnels du CHCA**
- ▶ **Renforcer la Qualité de Vie au Travail au CHCA**

### 7.2.1. Améliorer l'attractivité du CHCA

L'attractivité est aujourd'hui un enjeu majeur pour les établissements sanitaires et médico-sociaux. En effet, nous faisons face depuis plusieurs années à un déficit de professionnels du soin, tous métiers confondus (AS, IDE, masseurs-kinésithérapeutes, médecins...). L'attractivité nécessite donc un processus de recrutement optimisé.

#### L'état des lieux :

Des emplois restent parfois vacants plusieurs semaines, voire plusieurs mois.

Lors de la dernière campagne des remplacements d'été des postes sont restés vacants et nous avons dû réorganiser les services en conséquence.

Au cours de l'année 2022, certains emplois sont également restés de longs mois vacants : IDE, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste...

Certains emplois non soignants, font craindre également des difficultés à venir : c'est le cas des métiers de cuisinier ou d'agent technique.

Au-delà des difficultés de recrutement, les attentes des nouveaux professionnels évoluent : souhait de contrat courts, ou sur des dates préalablement définies permettant ainsi de choisir les jours travaillés.

Au manque d'attractivité des métiers du soin, s'ajoutent également le manque de transports en commun desservant l'établissement et le manque de lisibilité sur l'offre de service de l'établissement.

Dans ce contexte difficile, le CHCA possède néanmoins des atouts. En effet, la reconstruction totale de l'établissement offre un environnement de travail neuf et des équipements améliorant les conditions de travail (rails plafonniers par exemple). Les roulements de planning ont été également notés comme point de satisfaction par les professionnels lors de l'enquête de satisfaction ainsi que les relations entre les professionnels de l'établissement et l'autonomie et la variété des missions.

Autant d'atouts qu'il convient de mettre en avant pour attirer de nouveaux professionnels au sein de la structure.

### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Développer la communication interne et externe	⇒ Fiche actions PE-7-1
Désigner des ambassadeurs métiers	⇒ Fiche actions PE-7-2
Favoriser l'accueil des stagiaires, nos professionnels de demain	⇒ Fiche actions PE-7-3
Développer l'attractivité du personnel médical et des professionnels libéraux	⇒ Fiche actions PE-7-4
Mettre en valeur les éléments positifs du fonctionnement du CHCA	⇒ Fiche actions PE-7-5

### 1.2.2. Fidéliser les professionnels du CHCA

Une fois les professionnels recrutés, l'enjeu reste de les fidéliser au sein de l'établissement. L'accueil est un temps fort dans le parcours du professionnel garant de son intégration au sein des équipes et de son investissement par la suite dans la dynamique de l'établissement. L'accompagnement du professionnel tout au long de sa carrière est aussi un marqueur important qui passe notamment par l'accès à la formation.

#### L'état des lieux :

On constate sur le CHCA peu de mouvements des professionnels titulaires. A titre d'exemple en 2021, on comptabilisait seulement un départ par disponibilité et un départ par détachement.

En revanche, le turn over des professionnels contractuels est plus présent et les années à venir vont également être marquées un nombre croissant de départs à la retraite des professionnels titulaires.

L'accueil du nouveau professionnel a fait l'objet d'un travail important au sein de l'établissement ces dernières années et a abouti à la rédaction d'une procédure et à l'instauration de sessions d'accueil régulières pour les nouveaux professionnels. Néanmoins, la mise en œuvre de cette procédure reste à conforter et il convient de s'interroger sur l'accueil spécifique des professionnels assurant les remplacements d'été.

Concernant l'accompagnement des professionnels tout au long de leur parcours, de nombreux outils ont été mis en œuvre (entretiens annuels d'évaluation, formations...) mais leur utilisation reste à développer.

### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Améliorer l'accueil du nouveau professionnel	⇒ Fiche actions PE-7-6
Redonner du sens au travail	⇒ Fiche actions PE-7-7
Rendre les carrières attractives	⇒ Fiche actions PE-7-8
Développer les parcours professionnels	⇒ Fiche actions PE-7-9

### 1.2.3. Renforcer la Qualité de Vie au Travail au CHCA

L'accord national inter professionnel du 19 juin 2013 a défini la notion de qualité de vie au travail (QVT) dans ces termes : « les conditions dans lesquelles les salariés exercent leur travail et leur capacité à s'exprimer et à agir sur le contenu de celui-ci déterminent la perception de la qualité de vie au travail ».

Relative au bien-être au travail, la QVT a pour objectif de concilier les modalités de l'amélioration des conditions de travail et de vie pour les professionnels et la performance collective de l'établissement (Haute Autorité de Santé).

La QVT doit également permettre aux agents de travailler en sécurité et dans des conditions qui préviennent la souffrance au travail. En ce sens elle implique la nécessité de renforcer les dispositifs de santé au travail au sein de l'établissement.

#### L'état des lieux :

Le CHCA est engagé depuis de nombreuses années dans l'amélioration des conditions de travail et le renforcement de la qualité de vie au travail. Cette thématique a été marquée ces dernières années par la reconstruction complète de l'établissement offrant des conditions de travail facilitées.

De nombreuses actions ont été conduites ces dernières années en matière de QVT : installation des rails plafonniers dans toutes les chambres, organisation du mois bien être, participation au marathon interentreprises...

Par ailleurs, les semaines thématiques sont toujours l'occasion de sensibiliser les professionnels de manière ludique en proposant des escapes games, jeux à énigmes, challenges ....

Néanmoins, la QVT reste un enjeu majeur, le quotidien des professionnels étant fortement impacté par les problématiques de continuité de service.

#### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Favoriser la conciliation vie professionnelle - vie personnelle	⇒ Fiche actions PE-7-10
Favoriser le maintien/retour dans l'emploi	⇒ Fiche actions PE-7-11
Favoriser l'égalité femmes hommes	⇒ Fiche actions PE-7-12
Prévenir les risques professionnels	⇒ Fiche actions PE-7-13
Multiplier les rencontres extraprofessionnelles	⇒ Fiche actions PE-7-14

**CHCA**

Centre Hospitalier  
de la Corniche Angevine

# Projet d'Établissement 2023-2027

Partie 8 : Le projet  
Logistique et  
Développement  
Durable



## PARTIE 8 : PROJET LOGISTIQUE ET DEVELOPPEMENT DURABLE

Le présent projet d'établissement 2023-2027 intègre un projet logistique qui permettra de proposer une organisation adaptée à notre offre de soins dans les nouveaux bâtiments et un projet développement durable qui témoigne de la volonté de l'établissement d'identifier les leviers de développement durable au sein de ses fonctions logistiques.

Un développement dit durable doit permettre aux générations présentes de satisfaire leurs besoins, sans empêcher les générations futures d'en faire de même, selon la formule de Gro Bruntland.

L'impact écologique des établissements de santé est devenu un enjeu incontournable au regard de l'ampleur de ses activités : sur une année, les établissements de santé représentent près de 2% de la consommation énergétique nationale, fournissent 1,5 milliard de repas et génèrent actuellement plus de 700 000 tonnes de déchets, le tout sur un patrimoine de près de 60 millions de mètres carrés.

Les établissements de santé ont par conséquent un vrai rôle à jouer pour inverser la tendance, ce qui justifie de s'engager activement en faveur de la transition écologique.

### 8.1. LE BILAN 2018-2022

Le précédent projet d'établissement comportait un « projet hôtelier » construit comme un projet collaboratif entre les différents services supports (restauration, entretien et maintenance technique des bâtiments, logistique et entretien des espaces verts, bionettoyage des locaux, entretien du linge) et les autres services, construit autour de 2 axes :

- ▶ **L'amélioration de la qualité des repas**
  - Mise en place d'une cuisine centrale
  - Informatisation des commandes repas à l'aide d'un logiciel spécifique
  - Amélioration de la communication avec les patients et résidents
  - Amélioration de la prestation hôtelière et de la qualité de service repas : présentation, équipement, temps du repas

L'équipe de cuisine est composée de dix agents, dont neuf cuisiniers professionnels issus pour la majorité de la restauration traditionnelle, et d'une aide de cuisine.

La cuisine prépare les repas des résidents et/ou patients et des professionnels déjeunant au restaurant du personnel. Elle produit aujourd'hui environ 370 repas par jour sur le site de Chalonnnes et 105 repas par jour sur le site de Rochefort. Elle est en liaison chaude pour le déjeuner et en liaison froide pour le dîner.

**L'objectif principal de la restauration est de proposer des menus au goût des patients et résidents répondant aux recommandations diététiques et aux restrictions alimentaires individuelles.**

Nous disposons d'une série de menu de 12 semaines par saison (16 semaines pour la série d'été). Chaque semaine un service de poisson frais est proposé au menu.

Dans chacune de ces séries, nous retrouvons différentes viandes (bœuf race à viande, porc Label Bleu Blanc Cœur, veau, volaille abat) d'origine française. Pour l'agneau nous nous approvisionnons en provenance Européenne.

Chaque année trois repas à thème sont proposés, dont un Barbecue au mois de Juin.

La cuisine produit également des repas avec des régimes spécifiques établis par la diététicienne de l'établissement :

- Des régimes généraux : sans sel, sans sucre, hypocalorique, sans résidus, épargne digestif.
- Des textures modifiées : hachés, mixés, mixés semi-liquide.
- Des menus enrichis pour les personnes dont l'apport nutritif doit être augmenté.

### **Une offre adaptée aux professionnels de l'établissement et aux accompagnants :**

Les familles et visiteurs des patients et résidents ont la possibilité de déjeuner en compagnie de leurs proches dans des locaux dédiés.

Nous disposons d'un restaurant du personnel avec plusieurs formules de restauration ainsi que plusieurs salles de repos équipés pour les repas du midi. Il est mis à disposition des jus de fruit et café pour l'ensemble du personnel.

Enfin, la reconstruction de la cuisine du CHCA, dont les locaux étaient devenus vétustes, marque la volonté de la Direction du CHCA de placer au cœur de ses préoccupations, la satisfaction de ses usagers (patients et résidents) en leur proposant une restauration de qualité.

Les nouveaux locaux et les nouveaux équipements (éplucheuse,essoreuse ...) permettent de proposer aux patients, résidents et professionnels de l'établissement une gamme plus étoffée de recettes par l'introduction notamment d'une part plus importante de produits frais.

Cette démarche d'amélioration de la prestation repas doit être poursuivie par l'équipe cuisine.

### **► Les autres prestations**

- Pour le bio-nettoyage des locaux : maintenir la qualité de vie des personnes hospitalisées et hébergées.
- Pour l'entretien, la maintenance des bâtiments et la sécurité des biens et des personnes : maintenir la sécurité des personnes hospitalisées, hébergées et des professionnels de santé.
- Pour le service logistique : assurer le circuit logistique de l'établissement : réorganisation des circuits pensant la reconstruction, sécurisation des flux internes de l'hôpital.

La reconstruction totale du CHCA dont la réception totale est programmée fin 2023 permettra d'optimiser tous les circuits logistiques (déchets, repas, linge, pharmacie) et faciliter la maintenance du bâtiment qui reposera sur une architecture et un site uniques.

## 8.2. LES ORIENTATIONS 2023-2027

Le projet développement durable 2023-2027 découle de la volonté de l'établissement de consommer moins et mieux, de ne pas gaspiller les ressources, de mieux dépenser, valoriser et trier ses déchets.

Si le Centre Hospitalier de la Corniche Angevine est d'ores et déjà engagé dans une démarche développement durable dans différents domaines, la réglementation pose un cadre structurant permettant de garantir une cohérence de l'action publique, qui implique de poursuivre et de renforcer la démarche :

- La loi « Climat et Résilience » prévoit de donner 9 ans à la France pour réduire ses émissions de gaz à effet de serre de 40 % ;
- Le décret « tertiaire » de la loi Élan fixe une réduction des consommations énergétiques de 40 % d'ici 2030, de 50 % d'ici 2040 et de 60 % d'ici 2050 ;
- La Loi « Egalim » du 30 octobre 2018 pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous.

Trois orientations ont été retenues pour les cinq années à venir :

- ▶ **Diminuer l'impact environnemental du CHCA,**
- ▶ **Optimiser la fonction restauration dans le respect de l'engagement développement durable,**
- ▶ **La logistique au service de la prise en charge des patients et résidents qui met en avant 2 axes de travail :**
  - Axe 1 : Equipement et Investissement
  - Axe 2 : Maîtrise et Optimisation du flux Logistique Interne

### 8.2.1. Diminuer l'impact environnemental du CHCA

#### L'état des lieux :

Les établissements sanitaires et médico-sociaux sont de très gros consommateurs d'énergie : ils fonctionnent 24h/24, 365 jours de l'année et doivent accueillir les patients et résidents l'hiver au chaud et l'été au frais.

Si la nouvelle construction respecte les exigences de la Réglementation Thermique 2012 (RT 2012) imposant une limite haute de consommation énergétique à 50 kWh/m<sup>2</sup>, la réglementation (loi ELAN) oblige aujourd'hui d'identifier précisément sa consommation et les secteurs les plus énergivores pour réduire la consommation énergétique d'autant que le prix de l'énergie est en progression constante.

L'optimisation de la gestion des déchets constitue également un enjeu en matière de développement durable. Avec 15% de recyclage en moyenne les établissements sanitaires et médico-sociaux ont encore de vrais efforts à fournir. Le baromètre 2022 de Take a Waste sur la gestion des déchets témoigne d'une production de déchets encore « importante »<sup>7</sup> avec « peu d'initiatives de réduction à la source ». Or les coûts de gestion vont continuer à aussi, d'augmenter dans les années à venir.

Enfin, les Centres Hospitaliers participent de manière significative à la pollution par la quantité de produits toxiques qu'ils utilisent et de ce fait, deviennent des vecteurs de maladies environnementales qu'ils ont pour mission de soigner. La réduction des rejets polluants constitue donc un enjeu environnement et sanitaire.

<sup>7</sup> 400 kgs / an / lit en SSR et 500 kgs / an / lit en EHPAD selon le baromètre 2022 de « Take a Waste »

### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Améliorer la performance énergétique des bâtiments	⇒ Fiche actions PE-8-1
Optimiser la gestion des déchets	⇒ Fiche actions PE-8-2
Réduire les rejets polluants	⇒ Fiche actions PE-8-3

### 8.2.2. Optimiser la fonction restauration dans le respect de l'engagement développement durable

#### L'état des lieux :

En 2021, le CHCA a adhéré au projet « Sens et Papilles » porté par l'ACEP 49 pour définir collectivement une stratégie vers une alimentation durable, diversifiée et qualitative au regard de la loi EGALIM qui vise à :

- Favoriser une alimentation saine, sûre et durable pour tous
- Renforcer le bien-être animal
- Réduire l'utilisation du plastique dans le domaine alimentaire
- Améliorer les conditions sanitaires et environnementales de production
- Permettre aux agriculteurs d'avoir un revenu digne en répartissant mieux la valeur

La réglementation impose une valorisation des biodéchets pour tous les acteurs produisant des biodéchets à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024.

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Adopter une alimentation durable, diversifiée et qualitative	⇒ Fiche actions PE-8-4
Lutter contre le gaspillage alimentaire	⇒ Fiche actions PE-8-5

### 8.2.3. La logistique au service de la prise en charge des patients et résidents

#### ▪ Axe 1 : Equipement et Investissement

Afin de proposer aux services du Centre Hospitalier de la Corniche Angevine des équipements adaptés à leur besoin, il est nécessaire d'établir un dialogue avec les utilisateurs avant l'achat et après la mise en service de l'équipement.

L'objectif d'une collaboration efficiente passe par une bonne gestion du stock existant et une simplification des moyens de communications entre le service achat et les unités de soins.

De la même façon, nous souhaitons un accompagnement de proximité aux services de soins en allant dans les services de façon à mieux cerner le besoin.

Pour faciliter le travail de commande et de demandes d'achat des unités, le formulaire de demande d'achat va être informatisé dans le respect des engagements du CHCA en terme de développement durable.

La stratégie d'investissement du Centre Hospitalier de la Corniche Angevine, sur des équipements visant à améliorer les conditions de travail des professionnels et prise en soin des patients et résidents, est un enjeu important que nous souhaitons maintenir.

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Professionaliser le suivi de notre parc matériels & équipements pour faciliter les circuits logistiques	⇒ Fiche actions PE-8-6
Structurer un plan pluriannuel d'investissement	⇒ Fiche actions PE-8-7

▪ **Axe 2 : Maitrise et Optimisation du flux Logistique Interne**

La nouvelle architecture des bâtiments a été pensée pour une gestion des flux allant des locaux de stockage situés au sous-sol vers les unités de soins des 3 niveaux.

Tous les locaux destinés à une utilisation logistique sont situés à l'entrée de chaque service et à proximité des ascenseurs et monte-charges.

Cette nouvelle architecture nous permet également de répondre à notre besoin de séparation des flux, de façon à avoir un flux spécifique pour le transport interne/externe et un flux spécifique pour les patients résidents et usagers.

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Améliorer le stockage central et la gestion des références	⇒ Fiche actions PE-8-8
Structurer la logistique d'étage	⇒ Fiche actions PE-8-9

# Projet d'Établissement 2023-2027

6.

## Partie 9 : Le projet du Système d'Information



## PARTIE 9 : LE PROJET DU SYSTEME D'INFORMATION

### Introduction

Comme le précédent projet d'établissement celui de 2023-2027 sera impacté par le Schéma Directeur du SI (SDSI) du Groupement Hospitalier de Territoire de Maine et Loire (GHT 49). L'actualité sur le COVID, les cyberattaques et le réchauffement climatique sont autant de composantes donnant naissance à de nombreux projets.

### 9.1. LE BILAN 2018-2022

Le Projet d'Établissement 2018-2022 comportait un volet « Pilotage stratégique du SI » construit autour de 2 fiches actions :

#### ► FA/PE 7-1 et FA/PE 7-2

- Réalisation des projets inscrits dans le SDSI 2017-2022 du CHCA.
  - 64 % des projets ont été réalisés (9 sur 14) notamment :
    - La mise en conformité de la déclaration des traitements (RGPD)
    - L'outil collaboratif Blue Kango
    - La visioconférence
    - La gestion de stock des médicaments
    - La fonctionnalité mobile d'Osiris
    - La fibre optique
    - L'informatisation des commandes des repas
    - La sécurisation des accès physiques par carte CPx
    - L'alimentation des lettres de liaison et de l'ordonnance de sortie vers l'espace citoyen (DMP) et vers la messagerie citoyenne (MS Santé).
- Mise en conformité de la réglementation sur la protection des données.
  - Le Responsable du SI a été nommé DPO (Data Protection Officer) permettant non seulement la mise en place des supports de communication à destination de l'utilisateur pour lui informer de ses droits et à l'élaboration du Registre des traitements. Il restera à faire l'analyse des risques pour ces traitements et le plan d'action pour la diminution de ces risques.

Le Projet d'Établissement 2018-2022 comportait également un volet « Maintien en condition opérationnelle du SI » construit autour de 2 fiches actions :

#### ► FA/PE 7-3 et FA/PE 7-4

- Maintien et amélioration continue de la sécurité su SI.
  - La gestion de la sécurité est continue (roue PDCA - Plan Do Check Act).

- Les améliorations
  - Mise en place d'un Plan de Reprise d'Activité (PRA)
  - Création d'une Politique de Sécurité des Systèmes d'Information (PSSI)
  - Intégration dans la cellule Identito-vigilance (CIV)
  - Mesure du taux de disponibilité des applications
  - Réalisation d'audits de sécurité externe et interne
  - Gestion des habilitations
  
- Continuité des services du SI en prenant en compte les phases de reconstruction de l'établissement.
  - Le cahier des charges du projet de reconstruction sur site de l'AMOA n'intégrait pas les éléments actifs à savoir les switchs, le wifi et la téléphonie. Par conséquent cette reconstruction a donné naissance aux projets suivants dont la phase une et deux sont terminées. Le phasage de cette reconstruction a augmenté significativement la complexité des projets devant prendre en compte la continuité des services SI entre les nouvelles structures et les anciennes.
    - Mise en place d'un réseau téléphonie IP (TOIP)
    - Mise en place d'un réseau WIFI Privé et Public
    - Mise en place d'un réseau informatique cloisonné
    - Déménagement des serveurs
    - Mise en place d'un contrôle d'accès physique par carte CPx
    - Gestion des reports des appels malades sur DECT

Le Projet d'Établissement 2018-2022 comportait aussi un volet « Projets de développement du SI » construit autour de 8 fiches actions :

► **FA/PE 7-5 à FA/PE 7-12**

- Mise à part la relation d'approbation entre le CHCA et les Ligériennes, les projets concernant l'outil collaboratif Blue Kango, la visioconférence, la gestion de stock des médicaments, Osiris Mobile, la fibre optique et l'informatisation des repas ont été réalisés. Pour le projet de reconstruction, les déploiements des services du SI (WIFI, Téléphonie, réseau data, appel malade, contrôle d'accès) ont été assurés pour les phases une et deux, il reste la phase trois.

Le Projet d'Établissement 2018-2022 comportait enfin un volet « Sécurisation du système d'information » construit autour de 2 fiches actions :

► **FA/PE7-13 et FA/PE 7-14**

- La sécurisation des accès du SI via une carte CPx n'est pas terminée en raison d'un rapprochement technique avec 3 autres établissements du GHT49 (CHU Angers, CH Cholet, CESAME). La mise en production de ce projet glissera sur le nouveau projet d'établissement.
- L'alimentation de l'espace citoyen via le DMP et MS Santé sera effectif d'ici la fin de l'année 2022.

## 9.2. LES ORIENTATIONS 2023-2027

Le projet d'établissement du SI 2023-2027 découle essentiellement de l'actualité. La crise du COVID a poussé l'utilisation des outils collaboratifs, du travail à distance et du partage des services et des données inter établissements non seulement avec le GHT mais aussi avec les cabinets médicaux des médecins libéraux intervenant dans l'établissement. Ce nouveau mode de fonctionnement entraîne une réflexion sur la sécurité des données de santé et donc la naissance de projet purement technique afin d'assurer la disponibilité, la confidentialité, l'intégrité et la traçabilité de ces données. L'autre actualité prise en compte est en rapport avec les aléas climatiques et la nécessité d'avancer vers une démarche plus éco-responsable en la matière.

Les orientations retenues pour les cinq années à venir :

- ▶ **Partage,**
- ▶ **Mobilité,**
- ▶ **Sécurité,**
- ▶ **Eco-responsabilité.**

### 9.2.1. Partage

#### L'état des lieux :

Le partage des services SI et des données n'en est qu'à ses balbutiements. Le socle technique commun GHT n'étant pas encore suffisamment mature l'utilisation des outils collaboratifs est difficile. Les cinq années à venir combleront ce manque de maturité.

#### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Améliorer les accès au service imagerie du CHU Angers (PACS )	⇒ Fiche actions PE 9-1
Mettre en place le Serveur de Rapprochement Identités (SRI) du GHT	⇒ Fiche actions PE 9-2
Déployer le Dossier Patient Informatisé Commun du GHT	⇒ Fiche actions PE 9-3
Déployer un Espace collaboratif GHT	⇒ Fiche actions PE 9-4

### 9.2.2. Mobilité

#### L'état des lieux :

La mobilité est un enjeu important pour faciliter le travail non seulement des professionnels de santé mais aussi du personnel administratif. Elle permet un accès un son espace de travail où que l'on soit. Au niveau du CHA, la virtualisation des bureaux et le serveur VPN permettent de rendre ce service. Le périmètre sera étendu grâce aux actions 2023-2027.

### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Développer la Télé-expertise	⇒ Fiche actions PE 9-5
Permettre la prise en main à distance des postes de travail	⇒ Fiche actions PE 9-6
Déployer la fédération des identités pour les applications locales	⇒ Fiche actions PE 9-7

### 9.2.3. Sécurité

#### L'état des lieux :

L'atteinte des prérequis Hôpital Numérique (2012-2017) a permis de sécuriser fortement le SI du CHCA. Cette maturité nous permet d'engager les actions ci-dessous pour 2023-2027.

### Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Mettre en production la gestion des identités via la base RH (IAM) GHT	⇒ Fiche actions PE 9-8
Déployer la gestion des mots de passe (SSO ) du GHT	⇒ Fiche actions PE 9-9
Déployer le Contrôle d'accès du SI par carte CPx	⇒ Fiche actions PE 9-10
Changer l'infrastructure socle du SI	⇒ Fiche actions PE 9-11
Harmoniser la virtualisation des bureaux au niveau GHT	⇒ Fiche actions PE 9-12
Finaliser la mise en conformité RGPD	⇒ Fiche actions PE 9-13
Mettre en place un Outils de supervision du GHT	⇒ Fiche actions PE 9-14
Mettre en place une supervision sécuritaire (Bastion) du GHT	⇒ Fiche actions PE 9-15

#### ▪ 9.2.4. Eco-responsabilité

#### L'état des lieux :

Actuellement, nous archivons sur support papier les dossiers des patients et résidents ainsi que les documents officiels comme les comptes rendus, les arrêtés et autres. Avec le développement des nouvelles technologies, l'archivage numérique permettra de diminuer fortement la consommation papier et l'espace physique de stockage.

Cependant, avec l'avancée rapide des technologies numériques la gestion des déchets électroniques devient une préoccupation. La mise au rebut à la déchèterie n'optimise pas le recyclage de ces déchets. Pour une optimisation de ce matériel un suivi devra être effectué dans le parcours de ces équipements. Enfin une réflexion sur les économies d'énergie ajoutera une fiche action sur le comportement d'utilisation de l'outil SI, par exemple la mise en veille dans la mesure du possible des dispositifs SI après un temps d'inactivité.

**Les nouveaux objectifs pour 2023-2027 :**

Définition de l'objectif :	Moyens / Fiche actions :
Développer et tendre vers l'archivage numérique	⇒ Fiche actions PE 9-16
Développer traque déchet ( Batterie)	⇒ Fiche actions PE 9-17
Développer la gestion du parcours des équipements (suivi des dispositifs jusqu'à la destruction)	⇒ Fiche actions PE 9-18
Diminuer la consommation d'énergie	⇒ Fiche actions PE 9-19



**CHA**

Centre Hospitalier  
de la **Corniche Angevine**

# Projet d'Établissement 2023-2027

Annexe 1 :  
Synthèse des AXES

## SYNTHESE DES AXES DU PROJET D'ETABLISSEMENT 2023-2027

<b>PARTIE 1 : ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ET LA COMMUNICATION</b>	Asseoir son positionnement d'Hôpital de proximité	
	Développer la filière gériatrique	
	Développer la culture développement durable au sein de tous les services	
	Développer, Moderniser et Innover sur les actions de communication externes du CHCA	
<b>PARTIE 2 : POLITIQUE QUALITÉ &amp; GESTION DES RISQUES</b>	Promouvoir l'engagement du patient	
	Promouvoir le système de gestion des risques et renforcer la culture sécurité	
	Développer la culture de l'évaluation de la pertinence et du résultat	
	Renforcer la dynamique et la culture qualité et gestion des risques	
<b>PARTIE 3 : LE PROJET DES USAGERS</b>	S'engager pour recueillir l'expérience patient et prendre en compte la parole de l'utilisateur	
	Poursuivre et développer la promotion des droits des usagers	
	Poursuivre l'implication des usagers dans la vie institutionnelle	
	Améliorer la visibilité des représentants et associations auprès des patients, accompagnants et des professionnels	
	Améliorer l'accueil physique des usagers – développer l'accessibilité de l'établissement	
<b>PARTIE 4 : PROJET MEDICO SOIGNANT</b>	Organiser l'offre de soins dans une dynamique de parcours	Développer l'activité d'hospitalisation de jour
		Éviter les ruptures de soin et/ou les hospitalisations itératives
		Élargir l'offre de soins spécialisés sur le territoire
		Structurer le parcours du résident au sein de nos EHPAD
	Promouvoir la culture bientraitance au sein de l'établissement	Promouvoir la philosophie de soin humanité
		Construire un projet d'accompagnement personnalisé défini et évalué en EHPAD
		Optimiser l'accompagnement des résidents présentant des troubles cognitifs
		Garantir la liberté d'aller et venir en EHPAD
		Offrir une vie sociale en EHPAD et UPAD au service de tous
		Réfléchir en équipe la notion de fin de vie et de soins palliatifs
	Devenir un acteur de la promotion et prévention de la santé	Prévenir la douleur et accompagner le résident/patient souffrant
		Prévenir les chutes au sein de notre établissement
		Devenir acteur de la prévention des chutes sur le territoire
Prévenir le risque de dénutrition des résidents et patients		
	Instaurer des actions de santé publique à destination des professionnels et ou des usagers	
<b>PARTIE 5 : POLITIQUE D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE PEC MÉDICAMENTEUSE ET DES DMS</b>	Développer la politique de Pharmacie clinique	
	Sécuriser le circuit du médicament au CHCA	
	Formaliser la politique qualité du circuit des dispositifs médicaux stériles	
	Asseoir le positionnement de la PUI du CHCA en lien avec les partenaires du territoire	
	Promouvoir la pertinence des actes, des prestations et des prescriptions	
<b>PARTIE 6 : PROJET PSYCHOLOGIQUE</b>	Accueillir et accompagner les résidents dans le respect de leur identité et de leurs projets	
	Prévenir et accompagner le syndrome dépressif et le risque suicidaire	
	Favoriser la réflexion autour des pratiques cliniques et des enjeux psychiques	
	Garantir la continuité des soins psychiques	
<b>PARTIE 7 : PROJET SOCIAL</b>	Améliorer l'attractivité du CHCA	
	Fidéliser les professionnels du CHCA	
	Renforcer la Qualité de Vie au Travail au CHCA	
<b>PARTIE 8 : PROJET LOGISTIQUE ET DEVELOPPEMENT DURABLE</b>	Diminuer l'impact environnemental du CHCA	
	Optimiser la fonction restauration dans le respect de l'engagement développement durable	
	La logistique au service de la prise en charge des patients et résidents	Axe 1 : Equipement et Investissement
		Axe 2 : Maitrise et Optimisation du flux Logistique Interne
<b>PARTIE 9 : LE PROJET DU SYSTEME D'INFORMATION</b>	Partage	
	Mobilité	
	Sécurité	
	Eco-responsabilité	



**CHA**

Centre Hospitalier  
de la **Corniche Angevine**

# Projet d'Établissement 2023-2027

Annexe 2 : FICHES  
ACTIONS



## FICHE ACTIONS PE-2-1

### Développer la culture de l'évaluation des pratiques professionnelles

<b>Objectifs principaux :</b>	Poursuivre la dynamique d'évaluations à partir de méthodes partagées et reconnues Favoriser l'appropriation de la culture d'évaluation des pratiques professionnelles Répondre aux obligations d'évaluation (HAS, CAQES, CPOM...)					
<b>Pilote(s) :</b>	Cindy CHAPEAU					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CPQGDR / CDU / CVS					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps de travail et d'évaluation qualité <input type="checkbox"/> Adhésion aux réseaux QuaLiRel Santé et ANJELIN <input type="checkbox"/> Coût organisme habilité pour la certification EHPAD					
ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2023	2024	2025	2026	2027
Pérenniser la dynamique d'évaluation des pratiques professionnelles, avec un programme pluriannuel	C CHAPEAU	X	X	X	X	X
Coordonner et piloter les démarches de certification sanitaire et médicosociale (calendrier prévisionnel, suivi du plan d'action)	C CHAPEAU			X	X	X
Réaliser, planifier chaque année des revues de pertinence des séjours	C CHAPEAU A CHATEAU	X	X	X	X	X
Evaluer la pertinence des prescriptions du sujet âgé (CAQES), prescription antibiothérapie	C CHAPEAU V GUILLOTEAU	X	X	X	X	X
Réaliser des revues de pertinence ou d'évaluation des pratiques relatives aux prescriptions inappropriées chez le sujet âgé (outil à mettre en place)	C CHAPEAU V GUILLOTEAU	X	X	X	X	X
Recueillir les indicateurs IQSS et suivre le plan d'action	C CHAPEAU A CHATEAU	X	X	X	X	X
Améliorer les modalités de recueil de la satisfaction des usagers pour mieux identifier et répondre à leur attentes et besoins	C CHAPEAU	X	X			
Poursuivre les évaluations de pratiques pour évaluer l'engagement du patient/résident (personne de confiance, directives anticipées, traçabilité de l'information donnée au patient, ...)	C CHAPEAU		X	X	X	
Planifier des évaluations de pratique à risque infectieux	C CHAPEAU E DICHET	X		X		X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Résultats des évaluations, suivi des indicateurs</li> <li>➤ Rapports d'activité qualité, hygiène</li> </ul>					

**FICHE ACTIONS PE-2-2**
**Promouvoir le système de gestion des risques et renforcer la culture sécurité**

<b>Objectifs principaux :</b>	L'établissement doit poursuivre la promotion du signalement des événements indésirables, l'identification des EIG, l'analyse de ces EI en recourant aux méthodes d'analyses de risques. Optimiser la gestion des EI, EIG. Les équipes doivent s'appuyer sur ces analyses pour progresser et améliorer leurs pratiques. Optimiser la gestion des situations de crises.					
<b>Pilote(s) :</b>	Cindy CHAPEAU					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CPQGDR					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps de formation <input type="checkbox"/> Temps d'analyse, <input type="checkbox"/> Actions de sensibilisation					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Mettre à jour la fiche de signalement des EI sur Blue Kango, revoir la liste des thématiques pour une meilleure appropriation	C CHAPEAU	X	X			
Améliorer le retour sur le traitement des EI auprès des équipes en lien avec les cadres	C CHAPEAU	X	X	X	X	X
Poursuivre la réalisation de CREX et promouvoir cette démarche	C CHAPEAU	X	X	X	X	X
Participer aux exercices de simulation de crise en lien avec les membres du GHT	C CHAPEAU	X	X	X	X	X
Former l'équipe de direction à la communication en cas de gestion de crise	S PETTINI	X	X			
Pérenniser le poste d'IDE hygiéniste	S PETTINI A CHATEAU	X	X	X	X	X
Poursuivre les sensibilisations sur la prévention du RI (précautions standards, campagnes de vaccination ...)	E DICHE	X	X	X	X	X
Mettre à jour le DAMRI annuellement en vue des évaluations	C CHAPEAU E DICHE	X	X	X	X	X
Identifier des correspondants ANJELIN et les former	A CHATEAU	X	X	X		
Prévenir les risques professionnels en développant la démarche PRAP	C CHAPEAU	X	X	X	X	X
Mettre à jour le DUERP sur Blue Kango	C CHAPEAU	X	X			
Développer la coordination de la gestion des risques associés aux soins (risque infectieux, vigilances)	V GUILLOTEAU	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Analyse des EI, AT ➤ Suivi des consommations SHA, épisodes infectieux					

## FICHE ACTIONS PE-2-3

### Renforcer la dynamique et la culture qualité et gestion des risques

<b>Objectifs principaux :</b>	Promouvoir une démarche qualité GDR, positive, porteuse de sens, auprès des professionnels ; Rendre les professionnels acteurs de la démarche qualité risques au sein de leur service. Valoriser l'établissement, ses équipes.					
<b>Pilote(s) :</b>	Cindy CHAPEAU					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CPQGDR					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps de paramétrage de Blue Kango <input type="checkbox"/> Temps de travail et d'évaluation qualité <input type="checkbox"/> Temps d'organisation d'actions de sensibilisation <input type="checkbox"/> Achats de lots pour les gagnants des jeux					
ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2023	2024	2025	2026	2027
Poursuivre le développement de Blue Kango et sa promotion comme outil de pilotage de la qualité et gestion des risques	C CHAPEAU	X	X	X	X	X
Responsabiliser / rendre autonome les pilotes de processus en leur donnant les moyens piloter via blue kango	C CHAPEAU			X	X	X
Poursuivre la promotion des évènements appréciables pour valoriser les professionnels développer une culture positive	C CHAPEAU A CHATEAU	X	X	X	X	X
Faciliter l'intervention du responsable qualité en réunion de service, prévoir des temps d'information qualité plus réguliers	C CHAPEAU CADRES	X	X	X	X	X
Formaliser, identifier des référents dans chaque service sur des thématiques d'amélioration de pratiques (ex douleur, fin de vie, escarres...)	C CHAPEAU A CHATEAU	X	X	X	X	X
Développer des outils innovants, ludiques pour promouvoir la démarche Qualité GDR et l'amélioration des Pratiques ( type escape game, elarning, ...)	C CHAPEAU	X	X	X	X	X
Poursuivre l'organisation de journées de sensibilisation à thème	C CHAPEAU	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Résultats des évaluations</li> <li>➤ Résultats des enquêtes culture qualité sécurité</li> <li>➤ Rapports d'activité qualité GDR</li> </ul>					

### FICHE ACTIONS PE-3-1

## Développer et expérimenter de nouvelles méthodes d'évaluation autour de « l'expérience patient »

<b>Objectifs principaux :</b>	Faire du vécu individuel des patients/résidents un levier d'amélioration de la qualité pour tous.					
<b>Pilote(s) :</b>	Cindy CHAPEAU					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CPQGDR / CDU / CVS					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps de formation <input type="checkbox"/> Temps d'évaluation					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Former les professionnels à « l'expérience patient » et aux modalités de recueil de cette expérience	S. PETTINI	X	X			
Mettre en œuvre les nouvelles approches pour prendre en compte le ressenti et l'expérience vécue par le patient : collecte de récits de patients, entretiens avec des proches de patients, rencontres spontanées des patients par le personnel d'encadrement et RU (roundings), observations à distance (méthode shadowing), questionnaires d'expérience ...,	C CHAPEAU		X	X	X	X
Associer les représentants des usagers à ces nouvelles évaluations	C CHAPEAU	X	X	X	X	X
Poursuivre les méthodes du « patient/accompagné traceur » en MEDSSR et en EHPAD en associant les représentants des usagers et les représentants du CVS	C CHAPEAU	X	X	X	X	X
Identifier des patients « ressources » et des patients « experts »,	C CHAPEAU C CHAPEAU				X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nombres de professionnels formés aux nouvelles méthodes</li> <li>➤ Nombre de patient traceurs réalisés</li> <li>➤ Nombre de patients experts identifiés</li> </ul>					

## FICHE ACTIONS PE-3-2

### Favoriser les rencontres entre les patients et les membres d'association de patients

<b>Objectifs principaux :</b>	Donner plus de place et de visibilité aux associations de patients au sein du CHCA ; Donner aux patients la possibilité de rencontre et d'échanger avec des associations, pour bénéficier de conseil, d'écoute , de soutien					
<b>Pilote(s) :</b>	Amélie MORIN, Cindy CHAPEAU					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CDU / CVS					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Mise à disposition de locaux <input type="checkbox"/> convention					
ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2023	2024	2025	2026	2027
Identifier un lieu de rencontre avec les représentants des associations de patients, où chacun pourrait tenir une permanence	A MORIN	X	X			
Transmettre au patient à sa sortie ou à ses proches, les coordonnées des associations (plaquettes, annuaire).	A CHATEAU	X	X	X	X	X
Poursuivre les recherches pour trouver de nouvelles associations qui pourraient intervenir au CHCA, formaliser de nouvelles conventions	A MORIN A CHATEAU	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nombre de conventions formalisées avec des associations de patients</li> <li>➤ Nombre de patients rencontrés par les associations</li> </ul>					

### FICHE ACTIONS PE-3-3

## Promouvoir auprès des usagers le respect des professionnels et des autres usagers du service public hospitalier, prévenir les faits de violence ou d'agressivité

<b>Objectifs principaux :</b>	Développer un climat de bienveillance usagers et professionnels, Prévenir les faits de violence, Promouvoir le respect et les droits de chacun Promouvoir le respect des principes de Laïcité au sein de notre établissement,					
<b>Pilote(s) :</b>	Cindy CHAPEAU / S PETTINI					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CDU / CVS					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Actions de communication <input type="checkbox"/> Temps d'analyse <input type="checkbox"/> convention					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Organiser des actions de communication vers les usagers sur leurs devoirs, respect de l'institution et des professionnels	C CHAPEAU	X	X	X	X	X
Développer l'analyse des signalements de violences verbales ou physiques	A CHATEAU C CHAPEAU	X	X	X	X	X
Organiser chaque année une journée de sensibilisation sur la Laïcité, en rappelant ses principe et le rôle des référents identifiés	S PETTINI A CHATEAU	X	X	X	X	X
Présenter annuellement en CDU et CVS le retour d'analyse des faits de violence	C CHAPEAU	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Nombre de signalement de faits de violence ➤ Nombre de signalement de manquement à la laïcité					

**FICHE ACTIONS PE-3-4**
**Poursuivre l'implication des usagers dans la vie institutionnelle**

<b>Objectifs principaux :</b>	Faciliter et améliorer la participation des représentants des usagers en CDU et CVS, Améliorer leur visibilité auprès des usagers et des professionnels Créer du lien entre les deux instances représentatives des usagers, CVS et la CDU					
<b>Pilote(s) :</b>	Amélie MORIN					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CDU / CVS					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps de réunion <input type="checkbox"/> frais de déplacement des usagers					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Généraliser l'intégration de représentants des usagers dans les instances de gouvernance	A MORIN	X	X	X	X	X
Pérenniser la participation des présidents du CVS et de la CDU aux deux instances	A MORIN	X	X	X	X	X
Ajouter à l'ordre du jour des CDU/CVS un point régulier concernant l'état des lieux de la participation des associations, suivi du bénévolat	A MORIN	X	X	X	X	X
Faciliter les rencontres avec les bénévoles et associations pour que les représentants des usagers soient informés de leurs actions, de leurs constats de terrain, mais aussi pour collaborer autour du projet des usagers : organisation d'une rencontre annuelle.	A MORIN	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Taux de participation des représentants aux instances</li> <li>➤ Suivi des ordres du jour des instances</li> <li>➤</li> </ul>					

## FICHE ACTIONS PE-3-4

### Améliorer la visibilité des représentants et associations auprès des patients, accompagnants et des professionnels

<b>Objectifs principaux :</b>	Améliorer leur visibilité auprès des usagers et des professionnels					
<b>Pilote(s) :</b>	A MORIN					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CDU / CVS					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps de réunion <input type="checkbox"/> Temps de préparation des journées de sensibilisation					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	2023	2024	2025	2026	2027
S'assurer de la participation des représentants des usagers aux groupes de travail et aux journées d'action thématiques des professionnels de santé (SSP, journée de l'hygiène des mains, soirées débats, ...)	C CHAPEAU	X	X	X	X	X
Organiser une journée d'information sur le droit des usagers en associant les RU	C CHAPEAU A MORIN		X		X	
Présenter le rôle des représentants des usagers aux nouveaux professionnels, élèves, stagiaires... ;	A CHATEAU S PETIINI	X	X	X	X	X
Promouvoir le projet des usagers auprès des professionnels de l'établissement (Conseil de surveillance, CMS, CTE, ...)	A MORIN	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Enquête auprès des professionnels et des usagers, taux de réponse sur la connaissance des RU</li> <li>➤ Taux de participation aux journées de sensibilisation</li> </ul>					

## FICHE ACTIONS PE-3-5

### Améliorer l'accueil physique des usagers – développer l'accessibilité de l'établissement

<b>Objectifs principaux :</b>	Garantir le respect de la réglementation en matière d'accessibilité Améliorer l'orientation des usagers et le repérage dans les espaces					
<b>Pilote(s) :</b>	A MORIN					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CDU / CVS					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Investissement dans des bornes interactives ; Nouveaux écrans et technologies écrans dynamiques <input type="checkbox"/> Aménagements extérieurs					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Installer un plan général de l'établissement à l'accueil pour un meilleur repérage des usagers et des visiteurs	C CHAPEAU		X			
Envisager d'installer de nouveaux outils numériques aux points d'accueil de type borne interactive	C CHAPEAU A MORIN			X	X	X
Etablir un bilan de la signalétique, faire un état des lieux sur le terrain des places de parking pour personnes handicapées, repérer les lieux mal éclairés ...	A MORIN	X	X			
Faire participer les usagers aux réflexions sur l'aménagement des nouveaux espaces extérieurs	A MORIN	X	X			
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Résultats des enquêtes, % de satisfaction sur l'accessibilité ➤					

## FICHE ACTIONS PE-4-1

### Initier l'activité de l'Hôpital de jour en Service de soins médicaux et de réadaptation

<b>Objectifs principaux :</b>	Favoriser le maintien à domicile des personnes-âgées Permettre la continuité des soins après une hospitalisation Poursuivre une rééducation en évitant une hospitalisation Permettre un accompagnement pour les personnes présentant des troubles cognitifs.				
<b>Pilote(s) :</b>	Direction/Médecin coordonnateur de médecine/SSR et coordinatrice des soins				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Médecine, cadre de santé, professionnels soignants, secrétaire médicale				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> ARS <input type="checkbox"/> Collaboration avec un HDJ SMR <input type="checkbox"/> Service informatique <input type="checkbox"/> Service communication				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>					
	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Rencontrer le Département accompagnement des établissements de santé de l'ARS Pays de la Loire	X				
Ecrire le chemin clinique décrivant l'accompagnement des patients en l'hôpital de jour SMR	X				
Ajuster l'organisation des soins en fonction des lits autorisées en HDJ SMR – organisation RH et des locaux	X				
Présenter le projet aux professionnels de ville et aux partenaires hospitaliers (GHT 49, cliniques privées)		X			
Créer un dossier informatisé patient type	X				
Répertorier les achats nécessaires	X				
Définir le budget alloué	X				
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Date d'ouverture de l'HDJ SMR</li> <li>➤ Nombre de patients inscrits par mois</li> </ul>				

## FICHE ACTIONS PE 4-2

### Développer l'activité de l'Hôpital de jour(HDJ) Médecine

<b>Objectifs principaux :</b>	Répondre aux besoins de soins des usagers du territoire en proximité Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées vulnérables Etre un appui au premier recours Graduer l'offre de soin sur le territoire Développer le travail en filière de soin					
<b>Pilote(s) :</b>	Direction, médecin coordonnateur de l'HDJ médecine et coordinatrice des soins					
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Médecine, cadre de santé, professionnels soignants, secrétaire médicale					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Projet médical partagé du GHT 49 <input type="checkbox"/> Collaboration avec les services du CHU d'Angers <input type="checkbox"/> Collaboration avec les MSP du territoire et avec la CPTS (après sa création) <input type="checkbox"/> Service communication					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Participer à la rédaction du projet médical partagé du GHT 49		X				
Créer une filière « ponction d'ascite » avec le service d'hépatogastro-entérologie du CHU d'Angers			X			
Collaborer avec le service de gériatrie du CHU d'Angers pour optimiser l'orientation des patients âgées vers les bilans de fragilités			X			
Former des professionnels au DU de gérontologie : médecin, infirmiers, AS		X	X	X	X	X
Pérenniser la communication sur cette offre de soin au sein du territoire		X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nombre d'accueil en HDJ médecine</li> <li>➤ Nombre de professionnels formés au DU gériatrie</li> <li>➤ Nombre de filières créées</li> </ul>					

## FICHE ACTIONS PE 4-3

### Créer une équipe mobile paramédicale

<b>Objectifs principaux :</b>	<p>Etre un appui au premier recours</p> <p>Faciliter le maintien à domicile des personnes –âgées</p> <p>Limiter les ruptures de soins et/ou les hospitalisation itératives</p> <p>Proposer la réalisation de bilan fragilité au domicile</p>					
<b>Pilote(s) :</b>	Direction, médecin coordonnateur de médecine/SMR et HDJ, coordinatrice des soins					
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Médecine, cadre de santé, professionnels soignants, secrétaire médicale					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Collaboration avec les MSP/CPTS/CLIC <input type="checkbox"/> Equipes mobiles du territoire : EMFE, EMSP, EAAR, etc <input type="checkbox"/> Communication					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Rédiger la charte de fonctionnement de l'équipe mobile (missions, public visé, moyens, etc) : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réalisation de bilan de fragilité à domicile</li> <li>- Visite post-hospitalisation J+15</li> <li>- Conseils téléphoniques ou à domicile à destination des acteurs extra-hospitaliers face à des situations complexes(AVC, positionnement particulier, etc)</li> </ul>			X			
Mesurer et déployer les moyens humains nécessaires au fonctionnement de l'équipe mobile			X	X	X	X
Communication auprès des professionnels de ville sur les missions de l'équipe mobile			X	X	X	X
Maintenir des relations avec les équipes mobiles du territoire (EMFE, EMSP, etc)		X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Création de l'équipe mobile paramédicale</li> <li>➤ Rapport d'activité annuel de l'équipe mobile :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nombre de visites réalisées</li> <li>○ Professionnels sollicités</li> </ul> </li> </ul>					

## FICHE ACTIONS PE 4- 4

### Coordonner les prises en charge avec les professionnels de ville

<b>Objectifs principaux :</b>	<p>Etre un appui au premier recours</p> <p>Améliorer la qualité des transmissions à la sortie des patients vers le domicile</p> <p>Développer l'adressage des patients au sein du CHCA par les professionnels libéraux du territoire</p>				
<b>Pilote(s) :</b>	Direction, médecin coordonnateur de médecine/SMR et coordinatrice des soins				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Médecins, cadre de santé, professionnels soignants, secrétaire médicale				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Collaboration avec les partenaires de ville, du domicile <input type="checkbox"/> CPTS <input type="checkbox"/> GRADES numérique				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Questionner annuellement les besoins des professionnels de ville sur le territoire (médecins, infirmiers, SSIAD, etc)	X	X	X	X	X
Etre en appui au développement de la CPTS	X	X	X	X	X
S'intégrer aux projets territoriaux portés par les partenaires du secteur : DIVADOM, CRT, plan anti-chute.	X	X	X	X	X
Pérenniser l'exercice mixte libéral/hospitalier au sein de l'établissement	X	X	X	X	X
Améliorer les fiches de liaison de sortie du CHCA vers les professionnels paramédicaux libéraux	X				
Créer des cas d'usage numérique en association avec les GCS e-santé et les professionnels de ville		X			
Mobiliser une équipe mobile du CHCA pour accompagner le retour à domicile des patients en situation complexe			X	X	X
Développer des outils communs avec les professionnels de ville (ICOPE, ...)			X	X	X
Adhésion au gérontopôle	X				
Partage de formations type AVC, trouble de la déglutition, bilan de fragilité			X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Résultats des questionnaires envoyés aux professionnels du secteur de ville</li> <li>➤ Création d'une fiche de liaison ou procédure de transmission des patients du CHCA vers les paramédicaux libéraux</li> <li>➤ Nombre de patients accompagnés à domicile par une équipe du CHCA</li> </ul>				

## FICHE ACTIONS PE 4- 5

### Développer l'accès aux consultations de spécialistes

<b>Objectifs principaux :</b>	<p>Etre un appui au premier recours</p> <p>Elargir l'offre de soin de spécialités médicales sur le territoire à destination des usagers en renoncement aux soins et/ou limités dans leur autonomie de déplacement</p>				
<b>Pilote(s) :</b>	Direction, médecin coordonnateur de médecine/SSR et coordinatrice des soins				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Médecins, cadre de santé, professionnels soignants, secrétaire médicale				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Projet médical partagé du GHT 49 <input type="checkbox"/> GRADES numérique <input type="checkbox"/> Les plateformes de télé-expertise <input type="checkbox"/> Service achat <input type="checkbox"/> Communication				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Participer à la rédaction du projet médical partagé du GHT 49	X				
Expérimenter la téléconsultation voire une consultation avancée en cardiologie en lien avec le CHU d'Angers			X		
Utiliser la téléexpertise en dermatologie, gériatrie, médecine physique et de réadaptation, UCC via les médecins coordonnateurs	X	X	X	X	X
Réaliser des échographies doppler pour les patients du secteur de Médecine/SSR, les résidents de l'EHPAD et les usagers du territoire	X	X	X	X	X
Elargir les consultations post-AVC à des consultations de neurologie générale		X	X	X	X
Formaliser un protocole de collaboration entre une IPA et un médecin du CHCA				X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nombre de recours à la télé-expertise</li> <li>➤ Nombre de consultations avancées réalisées</li> <li>➤ Nombre de rendez-vous d'échographie doppler réalisés</li> <li>➤ Présence d'une IPA formée au CHCA</li> </ul>				

## FICHE ACTIONS PE 4- 6

### Structurer le parcours du résident au sein de l'EHPAD

<b>Objectifs principaux :</b>	Proposer un accueil bienveillant et centré sur le résident et l'expression de ses souhaits Développer les offres d'accueil au sein de l'EHPAD : UPAD, PASA Permettre une analyse des besoins des résidents pour tendre vers le bon résident, au bon moment, au bon endroit				
<b>Pilote(s) :</b>	Direction, médecin coordonnateur de l'EHPAD et coordinatrice des soins				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Médecins coordonnateur, cadres de santé, professionnels soignants, secrétaire EHPAD				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Les résidents <input type="checkbox"/> L'équipe soignante <input type="checkbox"/> Appels à projet ARS <input type="checkbox"/> Recommandations de bonnes pratiques en EHPAD <input type="checkbox"/> Enquêtes de satisfaction				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Initier un groupe de travail sur l'accueil du résident à l'EHPAD	X				
Réviser la procédure d'accueil du résident en fonction des travaux du groupe de travail	X				
Formaliser les critères d'accueil et de sortie d'une unité vers une autre	X				
Rédiger les projets de vie au sein des unités de l'EHPAD et de l'UPAD	X				
Répondre aux appels à projet ARS sur l'ouverture de PASA	X				
Rédiger un règlement de fonctionnement du PASA et structurer l'organisation de ce secteur	X				
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Rédaction des procédures et projet de service réalisés</li> <li>➤ Procédure d'accueil des résidents révisées</li> <li>➤ Nombre de jours d'ouverture du PASA</li> <li>➤ Nombre de résidents bénéficiant du PASA</li> </ul>				

## FICHE ACTIONS PE 4-7

### Développer la philosophie « Humanitude » au sein du CHCA

<b>Objectifs principaux :</b>	Promouvoir le droit et le respect des résidents/usagers Mettre en œuvre les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM relatives à la bientraitance Ajuster l'organisation aux besoins des résidents Accompagner les résidents et les patients dans le respect de leur souhaits et de leurs envies					
<b>Pilote(s) :</b>	Direction, médecin coordonnateur de l'EHPAD et de médecine/SMR, psychologue, coordinatrice des soins					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Psychologue, cadres de santé, équipe soignante					
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Médecins coordonnateur, psychologues, cadre de santé, professionnels soignants, secrétaire					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Les résidents <input type="checkbox"/> L'équipe soignante <input type="checkbox"/> Recommandations de bonnes pratiques en EHPAD <input type="checkbox"/> Enquêtes de satisfaction					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Définir un groupe de pilotage du déploiement de la philosophie « Humanitude »		X				
Former les professionnels à la philosophie « Humanitude »		X	X	X	X	X
Construire les fiches de tâche en adéquation avec les respect des souhaits des résidents dans les limites imposées par la collectivité		X	X	X	X	X
Développer les réunions pluridisciplinaires afin d'apporter des réponses collégiales face à des situations complexes en intégrant le résident		X	X	X	X	X
Intégrer le résident à toutes les étapes de sa vie au sein de l'EHPAD : signature du contrat, signature de son PAP		X				
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nombre de professionnels formés à l'Humanitude</li> <li>➤ Existence d'un groupe de pilotage Humanitude</li> <li>➤ Nombre de réunions pluridisciplinaires organisées en cas de situation complexe</li> <li>➤ Fiche de tâche permettant une individualisation de l'accompagnement</li> </ul>					

## FICHE ACTIONS PE 4-8

### Personnaliser l'accompagnement des résidents en EHPAD

<b>Objectifs principaux :</b>	<p>Elaborer pour chaque résident un projet d'accompagnement personnalisé dans un délai maximum de 6 mois après son admission</p> <p>Intégrer les résidents et aidants à l'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé</p> <p>Tracer la présentation et la validation du projet d'accompagnement auprès du résident</p> <p>Construire une fiche mission « référents soignants » et en nommer un à chaque admission de résident</p>					
<b>Pilote(s) :</b>	Direction, médecin coordonnateur de l'EHPAD, psychologues, coordinatrice des soins					
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Médecins coordonnateur, psychologues, cadre de santé, équipe accompagnante, secrétaire EHPAD					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Les résidents <input type="checkbox"/> L'équipe soignante <input type="checkbox"/> Recommandations de bonnes pratiques en EHPAD <input type="checkbox"/> Service informatique					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Créer une fiche mission référent soignant et nommer des référents soignants pour chaque résident		X				
Réviser la procédure d'élaboration, de validation et de réévaluation des PAP		X				
Intégrer au PAP les actions, les moyens et l'atteinte des objectifs ainsi que l'identification du professionnel ayant recueilli l'acceptation du résident		X				
Intégrer la réalisation du PAP dans les fiches de tâche soignante		X	X	X	X	X
Intégrer le PAP et le recueil de données sur les habitudes de vie dans le dossier résident informatisé		X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mise en place des référents soignants</li> <li>➤ Procédure d'élaboration du PAP révisée</li> <li>➤ Nombre de résidents possédant un PAP</li> </ul>					

## FICHE ACTIONS PE- 4-9

### Garantir la liberté d'aller et venir

<b>Objectifs principaux :</b>	<p>Développer les échanges pluridisciplinaires autour de la question éthique opposant le droit à la liberté d'aller et venir et le droit à la sécurité</p> <p>Maintenir un cadre pour la mise en place des contentions physiques et évaluer son respect</p> <p>Développer les approches alternatives à l'usage de la contention</p>					
<b>Pilote(s) :</b>	Direction, médecin coordonnateur de l'EHPAD et de médecine/SMR, psychologue, coordinatrice des soins					
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Médecins coordonnateur, psychologues, cadre de santé, professionnels soignants, secrétaire					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Les résidents/patients <input type="checkbox"/> L'équipe soignante <input type="checkbox"/> Recommandations de bonnes pratiques en EHPAD					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Réviser la procédure de mise en place des contentions physiques		X				
Intégrer la garantie d'aller et venir dans les projets de service de l'EHPAD et de l'UPAD		X				
Former les équipes aux approches alternatives à la contention physique		X	X	X	X	X
Susciter les échanges pluri-professionnelles avant la mise en place de contentions physiques et demander l'avis du résident		X	X	X	X	X
Interpeller une ressource en réflexion éthique lors de situation complexes		X	X	X	X	X
Tracer dans le dossier informatisé les décisions motivant la mise en place de contention et de restriction de la liberté d'aller et venir		X	X	X	X	X
Réaliser une évaluation des pratiques professionnelles relative à la contention physique			X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Procédure de mise en place des contentions physiques révisée</li> <li>➤ Nombre de réunions pluridisciplinaires organisés en cas de situation complexe liée au respect de la liberté d'aller et venir</li> <li>➤ Nombre de recours à une personne ressource en réflexion éthique</li> <li>➤ Résultats de l'évaluation des pratiques professionnelles</li> <li>➤ Nombre de contentions physiques prescrites</li> </ul>					

## FICHE ACTIONS PE- 4-10

### Décliner un projet de vie sociale au service de tous les résidents

<b>Objectifs principaux :</b>	<p>Proposer des activités occupationnelles ou thérapeutiques individualisées pour tous les résidents sur tous les secteurs de l'EHPAD</p> <p>Ouvrir un PASA pour proposer des activités thérapeutiques aux résidents présentant des troubles du comportement modéré</p> <p>Faciliter les rencontres de résidents entre les différents secteurs EHPAD/UPAD</p> <p>Intégrer les soignants à la réalisation d'activités occupationnelles et/ou thérapeutiques</p> <p>Pérenniser les partenariats et activités favorisant le lien vers l'extérieur</p>				
<b>Pilote(s) :</b>	Direction, médecin coordonnateur de l'EHPAD, animatrice, psychologue, coordinatrice des soins				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Médecins coordonnateur, psychologues, cadre de santé, équipe accompagnante				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Le recueil des souhaits des résidents concernant la vie sociale <input type="checkbox"/> Recommandations de bonnes pratiques en EHPAD				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Rédiger un projet d'animation en EHPAD et à l'UPAD	X				
Créer une commission animation avec rédaction d'un règlement intérieur, ouverte au professionnel soignant et d'hôtellerie	X	X	X	X	X
Intégrer dans les fiches de tâches soignantes un temps pour les activités		X	X	X	X
Développer les activités pour les résidents atteints de troubles du comportement et former les professionnels à ces activités, type Montessori	X	X	X	X	X
Développer les activités de bien-être en conventionnant avec des socio-esthéticienne	X	X	X	X	X
S'ouvrir aux nouvelles technologies comme support d'activités thérapeutiques auprès d'un public présentant des troubles du comportement		X	X	X	X
Pérenniser l'ouverture vers l'extérieur en maintenant le lien avec les partenaires : médiathèque, bénévole, résidence-autonomie, école, cinéma, etc...	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Présence d'un projet d'animation</li> <li>➤ Nombre de rencontre de la commission animation</li> <li>➤ Type d'activités réalisées par les équipes soignantes</li> <li>➤ Nombre d'activités thérapeutiques à destination des résidents atteints de démences type Alzheimer</li> <li>➤ Nombre de conventions avec des socio-esthéticiennes</li> <li>➤ Présence d'activités thérapeutiques mobilisant de nouvelles technologies</li> </ul>				

## FICHE ACTIONS PE-4-11

### Accompagner les résidents et patients en fin de vie

<b>Objectifs principaux :</b>	<p>Identifier les résidents/patients en fin de vie et en soins palliatifs</p> <p>Développer la culture palliative au sein du CHCA</p> <p>Appuyer les équipes soignantes grâce à des ressources internes et externes</p> <p>Harmoniser les pratiques sur les différents secteurs du CHCA</p> <p>Améliorer le recours aux directives anticipées</p>				
<b>Pilote(s) :</b>	Direction, médecin coordonnateur de l'EHPAD et de médecine/SMR, psychologues, coordinatrice des soins				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Psychologues, cadres de santé, équipes soignantes, groupe soins palliatifs				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Médecins coordonnateur, psychologues, cadre de santé, professionnels soignants, secrétaire EHPAD				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Les résidents <input type="checkbox"/> L'équipe soignante <input type="checkbox"/> CASSPA, EMSP				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Créer un groupe « soins palliatifs » avec un médecin référent	X				
Nommer des référents « soins palliatifs » au CHCA avec une fiche précisant leurs missions	X				
Développer le recours aux échanges pluridisciplinaires sur le repérage des patients /résidents en fin de vie (sous format de staff, par exemple)	X	X	X	X	X
Pérenniser et développer la collaboration avec les ressources extérieures :EMSP, CASSPA, HAD, etc	X	X	X	X	X
Promouvoir le recours aux approches non médicamenteuses	X	X	X	X	X
Continuer de former les professionnels aux soins palliatifs	X	X	X	X	X
Formaliser une procédure d'accompagnement des résidents/patients à la rédaction de leurs directives anticipées		X			
Former les professionnels à la réglementation encadrant le recueil et l'utilisation des directives anticipées		X			
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Rédaction des procédures réalisées et mises en œuvre</li> <li>➤ Nombre de rencontres du groupe soins palliatifs</li> <li>➤ Présence de référents soins palliatifs au sein du CHCA (Secteur sanitaire et médico-social)</li> </ul>				

## FICHE ACTIONS PE- 4-12

### Prévenir la douleur et accompagner le résident/patient souffrant

<b>Objectifs principaux :</b>	Relancer le Comité de lutte contre la douleur et la présence de référents douleur Poursuivre les formations sur l'évaluation de la douleur et ses accompagnements Poursuivre le déploiement des approches non médicamenteuses de la douleur Déployer la politique d'évaluation des pratiques sur le secteur médico-social					
<b>Pilote(s) :</b>	Direction, médecin coordonnateur de l'EHPAD et de Médecine/SMR, coordinatrice des soins					
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Médecins coordonnateurs, cadres de santé, professionnels soignants, psychologue,					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> CLUD <input type="checkbox"/> Professionnels formés à la douleur <input type="checkbox"/> Recommandations de bonnes pratiques					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Nommer un médecin référent douleur au sein de l'établissement		X				
Réunir un comité de lutte contre la douleur		X	X	X	X	X
Former tous les soignants à l'évaluation de la douleur et ses accompagnements		X	X	X	X	X
Réaliser un audit des pratiques sur le secteur EHPAD		X				
Développer les approches non médicamenteuse comme l'aromathérapie, la musicothérapie, le toucher-massage		X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Présence d'un médecin référent douleur et d'un comité de lutte contre la douleur</li> <li>➤ Nombre de rencontre des membres du comité de lutte contre la douleur</li> <li>➤ Résultats de l'audit réalisé sur le secteur médico-social</li> <li>➤ Taux de professionnels formés à la douleur et aux approches non médicamenteuses</li> </ul>					

**FICHE ACTIONS PE-4- 13**
**Etre un acteur de la prévention des chutes**

<b>Objectifs principaux :</b>	Développer l'analyse des chutes des résidents en EHPAD Pérenniser le déploiement de l'activité physique adaptée en EHPAD comme prévention des chutes Participer au plan national triennal anti-chute Exporter les compétences des professionnels du dépistage du risque de chute et du maintien de l'activité physique pour les usagers de la ville Collaborer avec les partenaires de ville pour répondre aux besoins des usagers, MSP, CPTS, etc				
<b>Pilote(s) :</b>	Direction, médecin coordonnateur de l'EHPAD et de Médecine/SMR, coordinatrice des soins				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Médecins coordonnateurs, cadre de santé, professionnels soignants				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Plan national anti-chute <input type="checkbox"/> Recommandations de bonnes pratiques en EHPAD				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Actualiser la procédure de prévention de prise en charge des chutes	X				
Réaliser des temps d'analyse en équipe pluridisciplinaire concernant les résidents chuteurs		X	X	X	X
Pérenniser la présence de temps enseignant en activité physique adaptée au sein de l'EHPAD	X	X	X	X	X
Développer les ateliers d'éducation thérapeutique anti-chute			X	X	X
Proposer un atelier d'activité physique adaptée à destination des usagers de la ville			X	X	X
Rencontrer et collaborer avec les partenaires médicaux et paramédicaux pour élaborer un projet commun : MSP, CPTS, SSIAD, CLIC, etc		X	X	X	X
Participer aux travaux proposés par le gérontopôle, porteur du plan anti-chute sur la région pays de la Loire	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Procédure de prévention et de prise en charge des chutes actualisée</li> <li>➤ Nombre d'atelier d'activité physique adaptée proposé aux usagers du territoire</li> <li>➤ Nombre d'atelier thérapeutique d'éducation anti-chute réalisé</li> <li>➤ Convention de collaboration signée entre le CHCA et les partenaires de ville</li> <li>➤ Participation aux travaux proposés par le gérontopôle</li> </ul>				

## FICHE ACTIONS PE-4-14

### Prévenir le risque de dénutrition

<b>Objectifs principaux :</b>	Améliorer le dépistage des troubles de la déglutition et de la dénutrition Diversifier les textures alimentaires proposées pour pallier les troubles de la déglutition et favoriser l'autonomie des résidents/patients à s'alimenter Améliorer le suivi de l'état bucco-dentaire des résidents				
<b>Pilote(s) :</b>	Direction, médecin coordonnateur de l'EHPAD et de Médecine/SMR, coordinatrice des soins				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Cadres de santé, équipe soignante				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Médecins coordonnateurs, cadre de santé, professionnels soignants				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Diététicienne et orthophoniste <input type="checkbox"/> Recommandations de bonnes pratiques en EHPAD <input type="checkbox"/> Partenaire de ville				
ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	2023	2024	2025	2026	2027
Former les soignants au dépistage des troubles de la déglutition et au dépistage de la dénutrition en collaboration avec les diététiciennes et orthophonistes du CHCA	X	X	X	X	X
Déployer des textures adaptées au trouble de la déglutition et à l'autonomie (manger-main)			X	X	X
Tracer dans les dossiers informatisés l'état bucco-dentaire et le suivi de l'hygiène bucco-dentaire		X	X	X	X
Développer un partenariat avec des dentistes ou prothésistes dentaires en faveur des résidents de l'EHPAD			X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nombre de formations réalisées par les diététiciennes et/ou orthophonistes</li> <li>➤ Traçabilité de l'hygiène bucco-dentaire dans les dossiers informatisés</li> <li>➤ Partenariat avec un dentiste ou prothésistes dentaires organisé</li> </ul>				

## FICHE ACTIONS PE-4-15

### Instaurer des actions de santé publique à destination des professionnels et ou des usagers

<b>Objectifs principaux :</b>	Développer des actions d'information et de prévention pour les professionnels et les usagers Développer l'activité d'éducation thérapeutique patient Pérenniser la participation à l'organisation de conférence grand public Saisir l'opportunité d'appel à projet sur le déploiement d'une action de santé publique au sein de l'établissement				
<b>Pilote(s) :</b>	Direction, médecin coordonnateur de l'EHPAD et de Médecine/SMR, coordinatrice des soins				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Médecins coordonnateurs, cadre de santé, professionnels soignants				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Avenant CPOM hôpital de proximité <input type="checkbox"/> GHT 49 <input type="checkbox"/> Partenaire de ville : MSP, CPTS, etc				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Intégrer le volet santé publique du projet médical partagé du GHT 49	X				
Organiser des actions de sensibilisation des professionnels et des usagers en collaboration avec les partenaires de ville	X	X	X	X	X
Développer le partenariat avec l'unité transversale en éducation thérapeutique du CHU		X	X	X	X
Créer de nouveaux programmes en éducation thérapeutique patient			X		
Répondre à un appel à projet sur le thème de la prévention (tabagisme, facteurs de risque cardio-vasculaire, etc)			X	X	X
Organiser des conférences grand public	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Intégration dans un appel à projet dans le domaine de la santé publique</li> <li>➤ Nombre de conférence réalisées</li> <li>➤ Nombre d'actions de sensibilisation réalisées auprès des professionnels ou des usagers</li> <li>➤ Nombre de programme en éducation thérapeutique proposé au CHCA</li> </ul>				

## FICHE ACTIONS PE-5-1

### Développer la politique de Pharmacie clinique

<b>Objectifs principaux :</b>	Le CHCA s'engage, conformément au CAQES 2022-2026, à améliorer ses pratiques de prescriptions de produits de santé et à poursuivre le développement d'activité de pharmacie clinique, telles que l'expertise pharmaceutique clinique des prescriptions, la conciliation médicamenteuse, l'entretien pharmaceutique ou le plan pharmaceutique personnalisé.					
<b>Pilote(s) :</b>	Véronique GUILLOTEAU					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CMS, COMEDIMS					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps de travail et d'évaluation de la pharmacienne <input type="checkbox"/> Participation aux formations et réunions du GHT					
ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2023	2024	2025	2026	2027
Poursuivre la réalisation des conciliations médicamenteuses d'entrée et sortie, en priorisant les patients « à risque », en partageant les données de façon sécurisée avec les soignants du territoire (Hospiville, Dossier Patient Informatique partagé, ...)	Véronique GUILLOTEAU	X	X	X	X	X
Mettre en place la conduite d'entretien thérapeutique notamment dans le cadre de la filière AVC afin notamment d'explicitier le traitement au patient et de afin de prodiguer les conseils appropriés à ses habitudes de vie	Véronique GUILLOTEAU	X	X	X	X	X
Participer aux bilans de fragilité réalisés de façon pluridisciplinaire dans le cadre de la filière hospitalisation de jour (HDJ)	Véronique GUILLOTEAU	X	X	X	X	X
Réaliser des plans pharmaceutiques personnalisés pour les patients à risques	Véronique GUILLOTEAU			X	X	X
Développer le projet d'éducation thérapeutique en lien avec les IDE investies dans la filière AVC, le service Neurochirurgie du CHU, l'IDE en Soins avancés.....	Véronique GUILLOTEAU	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Résultats des évaluations, suivi des indicateurs CAQES</li> <li>➤ Rapports d'activité du GCS Pharmacie Ligerienne</li> </ul>					

## FICHE ACTIONS PE-5-2

### Sécuriser le circuit du médicament au CHCA

<b>Objectifs principaux :</b>	Le CHCA doit poursuivre ses efforts afin de sécuriser toutes les étapes de la prise en charge médicamenteuse, en particulier l'étape de prescription, préparation et administration					
<b>Pilote(s) :</b>	Véronique GUILLOTEAU					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CMS, COMEDIMS					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps de travail et d'évaluation de la pharmacienne <input type="checkbox"/> Participation aux formations et réunions du GHT, CMS, COPIL MEDIC EHPAD <input type="checkbox"/>					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Paramétrer les logiciels de prescription de façon optimum, en suggérant les substitutions adaptées aux médicaments référencés au sein du CHCA et adaptée à la personne âgée,	Véronique GUILLOTEAU A GRIMAUULT	X	X	X	X	X
Développer des temps d'information et formation des équipes soignantes intervenants au niveau du circuit du médicament et tendre vers une habilitation des nouveaux agents,	Véronique GUILLOTEAU A CHATEAU	X	X	X	X	X
Poursuivre les actions en faveur d'une préparation centralisée, sécurisée, nominative,	Véronique GUILLOTEAU	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Résultats des évaluations,</li> <li>➤ Rapports d'activité du GCS Pharmacie Ligérienne</li> </ul>					

### FICHE ACTIONS PE-5-3

#### Formaliser la politique qualité du circuit des dispositifs médicaux stériles

<b>Objectifs principaux :</b>	Le CHCA doit se mettre en conformité avec la nouvelle réglementation concernant les DMS					
<b>Pilote(s) :</b>	Véronique GUILLOTEAU					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CMS, COMEDIMS					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps de travail et d'évaluation de la pharmacienne <input type="checkbox"/>					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Optimiser la gestion des dispositifs médicaux notamment stériles en référençant les DM adaptés à nos besoins, en privilégiant les DM recommandés (DM sécurisés, Système clos, ...)	Véronique GUILLOTEAU	X	X	X	X	X
Informier, former le personnel utilisateur,	Véronique GUILLOTEAU	X	X	X	X	X
Optimiser les modalités de stockage au sein des services,	Véronique GUILLOTEAU	X	X	X	X	X
Faciliter le système de commande par les IDE	Véronique GUILLOTEAU	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Résultats des évaluations,</li> <li>➤ Rapports d'activité du GCS Pharmacie Ligérienne</li> </ul>					

## FICHE ACTIONS PE-5-4

### Asseoir le positionnement de la PUI du CHCA en lien avec les partenaires du territoire

<b>Objectifs principaux :</b>	Le GCS de la Pharmacie Ligérienne doit poursuivre le développement de nouvelles activités et asseoir son rôle et positionnement sur le territoire					
<b>Pilote(s) :</b>	Véronique GUILLOTEAU					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CMS, COMEDIMS					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps de travail et d'évaluation de la pharmacienne <input type="checkbox"/> Participation aux formations et réunions du GHT, CMS, COPIL MEDIC EHPAD <input type="checkbox"/>					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Obtenir la validation ARS du renouvellement d'autorisation de la PUI et ajouter l'activité rétrocession	Véronique GUILLOTEAU	X	X	X	X	X
Poursuivre le travail en réseau avec la filière pharmacie du GHT en développant la pharmacie clinique, la conciliation médicamenteuse,	Véronique GUILLOTEAU	X	X	X	X	X
Développer le partenariat PUI avec d'autres établissements du territoire (GCS Pharmacie Ligérienne, convention Hôpital de BEAUPREAU, GHT 49...)	Véronique GUILLOTEAU Direction	X	X	X	X	X
Poursuivre la collaboration avec les officinaux du territoire	Véronique GUILLOTEAU	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Résultats des évaluations,</li> <li>➤ Autorisation validée</li> <li>➤ Conventions formalisées</li> <li>➤ Rapports d'activité du GCS Pharmacie Ligérienne</li> </ul>					

## FICHE ACTIONS PE-6-1

### Prévenir et accompagner le syndrome dépressif et le risque suicidaire

<b>Objectifs principaux :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sensibiliser les professionnels au repérage du syndrome dépressif et aux actions qui doivent et peuvent être mises en place</li> <li>➤ Finaliser la procédure de repérage et d'évaluation du risque suicidaire</li> </ul>				
<b>Pilote(s) :</b>	Psychologues, médecins coordonnateurs				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Collaboration avec la CMS				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Tous les professionnels de l'établissement				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Outils/échelles d'évaluation, protocoles, arbres décisionnels</li> <li><input type="checkbox"/> Temps dédié pour la formation/information des soignants</li> <li><input type="checkbox"/> Collaboration avec les partenaires (CESAME)</li> </ul>				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Choix des outils d'évaluation pour le syndrome dépressif et le risque suicidaire	X				
Elaboration d'une procédure « Risque suicidaire » en lien avec la CMS	X				
Construction d'une formation/information à destination des soignants		X			
Informatisation des outils d'évaluation dans le nouveau logiciel			X		
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Nombre de soignants formés				
<b>Analyse globale :</b>	Evaluation annuelle concernant la connaissance des outils et procédures par les soignants, réajustement si nécessaire.				

## FICHE ACTIONS PE-6-2

### Favoriser la réflexion autour des pratiques cliniques et des enjeux psychiques

<b>Objectifs principaux :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Créer/consolider des temps de rencontres avec les équipes de soins autour de situations cliniques ou de thématiques spécifiques</li> <li>➤ Mettre en place une cellule éthique (en lien avec la filière éthique GHT)</li> <li>➤ Développer le projet d'ADP inter-établissements</li> </ul>					
<b>Pilote(s) :</b>	Psychologues					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Direction / encadrement / collège des psychologues inter-établissements					
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Tous les professionnels de l'établissement					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps dédié pour les professionnels participants <input type="checkbox"/> Espace dédié pour l'organisation des rencontres					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Planifier les dates des rencontres mensuelles pour chacune des unités		X				
Former un professionnel à l'éthique appliquée à la santé		X				
Mettre en place et animer la cellule éthique			X			
Former les psychologues à l'ADP		X				
Mettre en œuvre l'ADP en lien avec le collège des psychologues			X			
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nombre de rencontres organisées</li> <li>➤ Nombre de participants concernés</li> </ul>					
<b>Analyse globale :</b>	Point annuel pour évaluer les dispositifs en place, sonder les besoins, et réajuster si nécessaire.					

## FICHE ACTIONS PE-6-3

### Garantir la continuité des soins psychiques

<b>Objectifs principaux :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Continuer le développement des liens avec les professionnels d'amont et d'aval</li> <li>➤ Nourrir et renforcer les liens avec les partenaires impliqués dans la santé psychique</li> </ul>					
<b>Pilote(s) :</b>	Psychologues					
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Tous les professionnels de l'établissement					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Outils de partage de données <input type="checkbox"/> Supports de communication					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Actualiser et mettre à disposition un répertoire des partenaires associatifs, médicaux, et paramédicaux participant au bien-être psychique		X				
Clarifier et communiquer sur les spécificités et compétences des différents relais/ressources en lien avec la santé psychique (équipe d'appui, etc)		X				
Fluidifier le lien et la communication avec le CESAME (psychologue = acteur pivot)		X				
Travailler en lien avec les professionnels d'amont (ex. résidence autonomie) pour tisser du lien avant l'entrée en EHPAD et ouvrir l'établissement sur la ville				X		
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Nombre d'EI liés au défaut de fluidité du parcours patient					
<b>Analyse globale :</b>	Point annuel pour évaluer les dispositifs en place et réajuster si nécessaire.					

## FICHE ACTIONS PE-7-1

### DEVELOPPER LA COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE

<b>Objectifs principaux :</b>	La communication du CHCA doit être développée à l'extérieur d'une part pour mieux faire connaître les services et les besoins de l'établissement ; en interne d'autre part pour mieux valoriser les actions des professionnels.					
<b>Pilote(s) :</b>	Sophie PETTINI					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CSE					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Recrutement d'un alternant en communication <input type="checkbox"/> Achat mutualisé GHT 49 d'une plateforme de recrutement					
ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2023	2024	2025	2026	2027
Développer la communication via les réseaux sociaux (LinkedIn, Facebook...) pour publier nos offres d'emplois, valoriser les missions et les compétences du CHCA, organiser des visites virtuelles de l'établissement	S. PETTINI C.CHAPEAU	X	X	X	X	X
Développer l'utilisation du site internet : s'en servir comme un outil de valorisation des compétences et organiser des visites virtuelles de l'établissement	S. PETTINI C.CHAPEAU	X	X	X	X	X
Communiquer sur nos offres d'emplois et nos services auprès des élus (revues du territoire, panneau d'affichage de la commune...)	S. PETTINI C.CHAPEAU	X	X	X	X	X
Déployer une plateforme de recrutement pour rendre plus réactives les publications des offres d'emplois	S. PETTINI	X				
Désigner des référents communication dans les services pour recenser les éléments marquants de la vie du service et les transmettre à Cindy CHAPEAU pour diffusion éventuelle sur nos canaux de communication (INFOQUAL, réseaux sociaux...)	S. PETTINI C.CHAPEAU	X				
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Nombres de posts publiés sur les réseaux sociaux, effectivité de la plateforme de recrutement, référents communication désignés dans chaque service.					

**FICHE ACTIONS PE-7-2**
**DESIGNER DES AMBASSADEURS METIERS**

<b>Objectifs principaux :</b>	L'enjeu est de faire davantage connaître l'établissement, ses missions et les métiers qui y sont représentés. La représentation de l'établissement doit passer par des professionnels qui y exercent au quotidien et qui peuvent ainsi témoigner des atouts de leur métier.					
<b>Pilote(s) :</b>	Sophie PETTINI					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CSE					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Stage élève directeur EHESP <input type="checkbox"/> Echanges avec les communes et écoles					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilotes</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Désigner des ambassadeurs métiers en veillant à ne pas représenter que les métiers du soin	S. PETTINI	X				
Faire participer les ambassadeurs métiers à des forums métiers	S. PETTINI A. CHATEAU	X	X	X	X	X
Organiser un job dating pour les recrutements estivaux en lien avec les Ligériennes	S. PETTINI A. CHATEAU	X	X	X	X	X
Faire valoir leur métier/compétences sur les réseaux sociaux : vidéos pouvant accompagner la diffusion d'offres d'emplois	S. PETTINI C. CHAPEAU	X	X	X	X	X
Présenter dans les différentes écoles de formation et les collèges et les lycées les métiers du CHCA	S. PETTINI A. CHATEAU	X	X	X	X	X
Faire participer des professionnels du CHCA à des jurys de concours et valoriser cet engagement	S. PETTINI A. CHATEAU	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Nombre d'ambassadeurs métiers, nombre de participations à des forums métiers ou présentations dans les écoles, nombre de participations aux jurys de concours.					

## FICHE ACTIONS PE-7-3

### FAVORISER L'ACCUEIL DES STAGIAIRES, NOS PROFESSIONNELS DE DEMAIN

<b>Objectifs principaux :</b>	Le CHCA est un terrain de stage depuis déjà de nombreuses années. L'enjeu est de consolider et d'améliorer cette politique d'accueil des stagiaires.					
<b>Pilote(s) :</b>	Sophie PETTINI					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CSE					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Réunions d'échanges à organiser avec la commune de Chalonnnes et la communauté de communes <input type="checkbox"/> Définir une procédure relative à l'accueil des stagiaires					
ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL	Pilote	2023	2024	2025	2026	2027
Améliorer l'accueil et le suivi des stagiaires	S. PETTINI	X	X	X	X	X
Proposer aux stagiaires du soin la découverte des autres métiers de l'établissement	Responsables de service	X	X	X	X	X
Mener une réflexion sur les possibilités en termes de transports et de logement (covoiturage, navette gare-centre ville,...)	S. PETTINI		X			
Identifier le CHCA comme terrain de stage auprès des écoles	S. PETTINI A. CHATEAU	X	X	X	X	X
Développer le recrutement par l'apprentissage	S. PETTINI	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Nombre de stagiaires accueillis, nombre d'apprentis recrutés.					

**FICHE ACTIONS PE-7-4**

**DEVELOPPER L'ATTRACTIVITE DU PERSONNEL MEDICAL ET DES PROFESSIONNELS LIBERAUX**

<b>Objectifs principaux :</b>	<p>La particularité du CHCA est de faire intervenir des médecins libéraux pour ses services sanitaires. Des professionnels paramédicaux libéraux y interviennent également (orthophonistes, masseurs-kinésithérapeutes...). L'enjeu est donc de consolider leur intervention et leur implication dans la vie institutionnelle.</p> <p>Par ailleurs, une partie de l'activité sanitaire est générée par l'adressage direct des patients dans le service par leur médecin traitant. Il est donc indispensable que les médecins du secteur aient une connaissance fine des services proposés par l'établissement.</p>					
<b>Pilote(s) :</b>	Sylvie DIETERLEN					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Directoire, CMS					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Newsletter <input type="checkbox"/> Plan de formation					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Conforter l'accueil d'internes au sein du service MSSR	S. DIETERLEN	X	X	X	X	X
Développer l'information sur les activités du CHCA à destination des cabinets libéraux du secteur (newsletter)	S. DIETERLEN C. CHAPEAU	X	X	X	X	X
Donner accès aux formations aux professionnels libéraux intervenant au sein de l'établissement	S. PETTINI	X	X	X	X	X
Faire participer les professionnels libéraux aux instances de l'établissement	S. DIETERLEN	X	X	X	X	X
Communiquer davantage auprès des élus et professionnels libéraux sur nos offres de service	S. DIETERLEN C. CHAPEAU	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Nombre d'internes accueillis chaque année, nombre de newsletters communiquées, nombre de formations proposées aux professionnels libéraux.					

## FICHE ACTIONS PE-7-5

### METTRE EN VALEUR LES ELEMENTS POSITIFS DU FONCTIONNEMENT DU CHCA

<b>Objectifs principaux :</b>	Depuis de nombreuses années, les professionnels sont invités à déclarer les évènements indésirables survenus dans l'établissement. La communication est donc souvent négative et ne met pas suffisamment en lumière les éléments positifs relatifs au fonctionnement de l'établissement.					
<b>Pilote(s) :</b>	Sophie PETTINI					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CPQGDR					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Bluekango <input type="checkbox"/> InfoQual					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Poursuivre la déclaration des évènements appréciables	C. CHAPEAU	X	X	X	X	X
Développer la communication relative aux éléments positifs du fonctionnement du CHCA	S. PETTINI C. CHAPEAU	X	X	X	X	X
Valoriser les initiatives des services dans les outils de communication	S. PETTINI C. CHAPEAU	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Nombre d'évènements appréciables déclarés.					

## FICHE ACTIONS PE-7-6

### AMELIORER L'ACCUEIL DU NOUVEAU PROFESSIONNEL

<b>Objectifs principaux :</b>	L'accueil du nouveau professionnel était une des thématiques les plus développées dans le précédent projet d'établissement. Une procédure a été définie mais sa mise en œuvre reste à conforter et une attention particulière doit être portée aux remplacements estivaux.					
<b>Pilote(s) :</b>	Sophie PETTINI					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CSE					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Procédure relative à l'accueil du nouveau professionnel <input type="checkbox"/> Réunions de travail					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Mettre en œuvre la procédure relative à l'accueil du nouveau professionnel	Responsables de service	X	X	X	X	X
Conforter les recrutements anticipés des remplaçants d'été permettant d'organiser des doublures en amont de leur intervention sur la période estivale	S. PETTINI Responsables de service	X	X	X	X	X
Définir les compétences clés à détenir pour chaque métier et service de l'établissement	S. PETTINI		X			
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Nombre de référents désignés lors de l'accueil d'un nouveau professionnel, enquête de satisfaction relative à l'accueil des nouveaux professionnels, nombre de sessions d'accueil, nombre de jours de doublure pour les nouveaux professionnels.					

## FICHE ACTIONS PE-7-7

### REDONNER DU SENS AU TRAVAIL

<b>Objectifs principaux :</b>	L'objectif est d'associer plus largement les professionnels aux prises de décisions afin qu'ils se sentent plus impliqués dans la vie institutionnelle de l'établissement.					
<b>Pilote(s) :</b>	Sophie PETTINI					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CSE					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Plan de formation <input type="checkbox"/> Réunions					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Intéresser et associer les professionnels à la participation aux projets de l'établissement : valorisation LDG, sessions d'accueil des professionnels...	S. PETTINI	X	X	X	X	X
Former les responsables de service à la technique des entretiens annuels d'évaluation	S. PETTINI	X				
Former les responsables de service au management collaboratif	S. PETTINI		X			
Développer l'autonomie des équipes dans la prise de décision : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tenir régulièrement des réunions de service</li> <li>○ Redéfinir le contenu des réunions de service afin de les rendre plus interactives</li> <li>○ Favoriser les espaces d'échanges entre professionnels (cafés organisation par exemple)</li> </ul>	S. PETTINI A. CHATEAU	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Nombres de responsables formés aux techniques de l'entretien annuel d'évaluation et au management collaboratif, nombre de réunions de service.					

## FICHE ACTIONS PE-7-8

### RENDRE LES CARRIERES ATTRACTIVES

<b>Objectifs principaux :</b>	L'attractivité des carrières passe par une politique clairement définie sur certains enjeux majeurs (mises en stage, rémunérations des professionnels contractuels, rémunération des heures supplémentaires, mobilité...)					
<b>Pilote(s) :</b>	Sophie PETTINI					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CSE					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Procédures <input type="checkbox"/> Réunions de travail					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Préciser la politique de mise en stage	S. PETTINI		X			
Préciser la politique de rémunération des agents contractuels	S. PETTINI		X			
Préciser la politique du paiement des heures supplémentaires	S. PETTINI		X			
Permettre une priorité de mobilité des professionnels titulaires sur les résidences les Ligériennes en publiant systématiquement sur le CHCA les postes qui y seraient vacants	S. PETTINI	X	X	X	X	X
Mettre en place une complémentaire santé employeur	S. PETTINI			X		
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Nombre de politiques définies, nombre de vacances de postes des Ligériennes publiées					

## FICHE ACTIONS PE-7-9

### DEVELOPPER LES PARCOURS PROFESSIONNELS

<b>Objectifs principaux :</b>	Un des éléments d'attractivité de la Fonction Publique Hospitalière est l'accès à la formation qui permet le développement des parcours professionnels.					
<b>Pilote(s) :</b>	Sophie PETTINI					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CSE					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Plan de formation <input type="checkbox"/> Commission de formation <input type="checkbox"/> GESFORM					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Mettre en place l'évaluation des formations	A.BIDAUD		X			
Mettre en place l'outil GESFORM pour la réalisation des entretiens professionnels	S. PETTINI	X				
Réactiver les outils de formation : plan pluriannuel de formation, commission de formation, catalogue de formations	A.BIDAUD	X	X	X	X	X
Accompagner les professionnels dans leur réflexion sur les formations	A.BIDAUD	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Nombre de formation évaluée, nombre d'entretiens d'évaluation réalisés sur GESFORM, nombre de réunions de la commission de formation.					

## FICHE ACTIONS PE-7-10

### FAVORISER LA CONCILIATION VIE PROFESSIONNELLE - VIE PERSONNELLE

<b>Objectifs principaux :</b>	La conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelle est devenue un enjeu dans chaque entreprise. L'enjeu est encore plus marqué dans le secteur de la santé compte tenu des contraintes fortes des métiers impactant la vie personnelle.					
<b>Pilote(s) :</b>	Sophie PETTINI					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CSE					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Réunions de travail <input type="checkbox"/> Réunions d'échanges à organiser avec la commune de Chalonnnes <input type="checkbox"/> Charte du télétravail					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Mener une réflexion sur les cycles de travail par rapport aux horaires coupés et au nombre de week-ends travaillés	S. PETTINI	X	X			
Développer le télétravail	S. PETTINI	X	X	X	X	X
Développer un partenariat avec une MAM, crèche	S. PETTINI			X		
Développer un partenariat pour les logements	S. PETTINI		X			
Développer le covoiturage	S. PETTINI	X				
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Nombre d'horaires coupés, nombre de week-ends travaillés, nombre de journées télétravaillées.					

**FICHE ACTIONS PE-7-11**

**FAVORISER LE MAINTIEN/RETOUR DANS L'EMPLOI**

<b>Objectifs principaux :</b>	Au regard du nombre de jours croissants d'absence, il convient d'accorder une attention particulière au maintien et retour dans l'emploi des professionnels de l'établissement.					
<b>Pilote(s) :</b>	S. PETTINI					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CSE					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Convention de mise à disposition du service de santé au travail du CHU d'Angers <input type="checkbox"/> Réunions de travail					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilote</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Se doter d'un service de santé au travail	S. PETTINI	X				
Structurer la procédure relative au maintien dans l'emploi (identifier les temps d'échanges avec le professionnel, et notamment l'entretien de retour à l'emploi)	S. PETTINI J. ROUDIOUK		X			
Définir la politique d'accompagnement des agents en situation de handicap	S. PETTINI J. ROUDIOUK			X		
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Service de santé au travail effectif, satisfaction des professionnels quant à l'accompagnement au maintien ou retour à l'emploi, nombre de travailleurs ayant une RQTH.					

**FICHE ACTIONS PE-7-12**
**FAVORISER L'EGALITE FEMMES HOMMES**

<b>Objectifs principaux :</b>	Le titre V de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique renforce les obligations des établissements en matière d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes. Chaque établissement public relevant de la FPH doit élaborer un plan d'action. Les actions ci-dessous reprennent les actions du plan défini par le CHCA.					
<b>Pilote(s) :</b>	S. PETTINI					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CSE/F3SCT					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Lignes directrices de gestion <input type="checkbox"/> Réunions de travail					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilotes</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Garantir l'avancement des femmes en incluant la période des congés maternité/congé parental	S. PETTINI	X	X	X	X	X
S'assurer au moment du recrutement que les hommes ne bénéficient pas d'un écart de rémunération supérieur vis-à-vis des femmes d'un grade équivalent	S. PETTINI	X	X	X	X	X
Vérifier chaque année dans le vivier des promouvables si une catégorie homme ou femme atteste d'un retard dans les promotions ; en cas de retard avéré, le choix sera fait en fonction du sexe	S. PETTINI	X	X	X	X	X
Au niveau du recrutement, travailler à la mixité des équipes dans la mesure du possible, à valeur professionnelle équivalente	S. PETTINI	X	X	X	X	X
Etablir une charte de télétravail définissant les règles d'accès au télétravail	S. PETTINI	X				
Offrir des temps de bien être aux professionnels sur le lieu de travail en reconduisant chaque année l'action « mois bien-être »	S. PETTINI	X	X	X	X	X
Former et sensibiliser tous les professionnels sur les questions de discriminations, harcèlements par me biais de campagnes d'affichage	S. PETTINI		X			
Formaliser le circuit d'interpellations des supérieurs hiérarchiques et de la direction pour les victimes comme pour les témoins	S. PETTINI		X			
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Suivi des différentes statistiques RH par sexe, existence d'une charte de télétravail, nombre de temps bien être organisés sur la période					

## FICHE ACTIONS PE-7-13

### PREVENIR LES RISQUES PROFESSIONNELS

<b>Objectifs principaux :</b>	L'objectif est de poursuivre la prévention des risques professionnels, physiques et psychologiques par la mise en place des analyses PRAP, des analyses de pratiques et par l'évaluation de la pénibilité des postes.					
<b>Pilote(s) :</b>	S. PETTINI					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CSE/F3SCT					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> DUERP <input type="checkbox"/> PRAP					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilotes</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Evaluer et analyser les risques professionnels des unités de travail	C. CHAPEAU	X	X	X	X	X
Evaluer la pénibilité des postes de travail	S. PETTINI C. CHAPEAU			X		
Prévenir les risques psycho-sociaux par la mise en place d'analyses de pratiques régulières	S. PETTINI		X	X	X	X
Développer la formation d'acteurs PRAP et l'analyse PRAP	S. PETTINI C. CHAPEAU	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Nombre d'unités de travail dont les risques professionnels ont été réévalués, nombre de postes dont la pénibilité a été réévaluée, nombre d'analyses de la pratiques conduites, nombre d'analyses PRAP réalisées					

## FICHE ACTIONS PE-7-14

### MULTIPLIER LES RENCONTRES EXTRAPROFESSIONNELLES

<b>Objectifs principaux :</b>	Le développement des rencontres extraprofessionnelles favorisent le sentiment d'appartenance à l'établissement.					
<b>Pilote(s) :</b>	S. PETTINI					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	CSE/F3SCT					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Réunions					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>Pilotes</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Offrir des temps de bien être aux professionnels sur le lieu de travail en reconduisant chaque année l'action « mois bien-être »	S. PETTINI	X	X	X	X	X
Participer à des rencontres extraprofessionnelles autour du sport	S. PETTINI	X	X	X	X	X
Faciliter l'accès des professionnels au sport	S. PETTINI			X		
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Nombre de rencontres extraprofessionnelles organisées					

## FICHE ACTIONS PE-8-1

### AMELIORER LA PERFORMANCE ENERGETIQUE DES BATIMENTS

<b>Objectifs principaux :</b>	Diminuer la consommation énergétique du CHCA Répondre aux exigences du décret tertiaire				
<b>Pilote(s) :</b>	Amélie MORIN				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Direction des achats, techniques et logistiques				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Technique, achat, conseiller ACEP 49				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Réunions <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Tableau de suivi				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>					
	2023	2024	2025	2026	2027
Mettre en place un tableau de suivi des consommations énergétiques (eau, gaz, électricité, fuel) compteurs et sous-compteurs	X				
Rédiger un plan d'actions permettant de réduire la consommation énergétique / Se doter d'un plan de sobriété énergétique	X	X			
S'assurer du bon fonctionnement des équipements (CTA, panneaux solaires ...)	X	X	X	X	X
Optimiser la gestion technique du bâtiment	X	X	X	X	X
Sensibiliser les utilisateurs aux écocostes	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Rédaction et suivi d'un plan d'actions</li> <li>➤ Atteinte des objectifs du décret tertiaire / Plateforme OPERAT de l'ADEME</li> </ul>				

## FICHE ACTIONS PE-8-2

### OPTIMISER LA GESTION DES DECHETS

<b>Objectifs principaux :</b>	Diminuer la production de déchets				
<b>Pilote(s) :</b>	Amélie MORIN				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Direction des achats, techniques et logistiques				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Achat, Logistique				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Réunions <input type="checkbox"/> Tableau de suivi				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Réduire le nombre de déchets (DASRI, DAOM )	X	X	X	X	X
Poursuivre la dématérialisation (informatisation des demandes d'achats ...)	X	X	X	X	X
Développer de nouvelles filières de tri (mégots ...)	X	X	X	X	
Limiter l'usage de l'usage unique, les plastiques et déchets d'emballage	X	X	X	X	X
Limiter la mise au rebut des matériels en leur offrant une « seconde vie » (dons aux associations, vente ...)	X	X	X	X	X
Améliorer la qualité du tri sur filières déjà identifiées (DASRI, biodéchets, cartons)	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Suivi du poids des déchets</li> <li>➤ Nombre de filières de tri identifiées</li> </ul>				

## FICHE ACTIONS PE-8-3

### REDUIRE LES REJETS POLLUANTS

<b>Objectifs principaux :</b>	Réduire l’empreinte carbone du CHCA				
<b>Pilote(s) :</b>	Amélie MORIN, Leonel MINSY MINKO				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Direction des achats, techniques et logistiques				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	L’ensemble des professionnels de l’établissement				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Réunion <input type="checkbox"/> Formation				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D’ACTION GLOBAL</b>	2023	2024	2025	2026	2027
Réaliser le bilan carbone du CHCA		X			
Réduire l’utilisation de produits ménagers	X	X	X	X	X
Sensibiliser les équipes de bio-nettoyage au respect des protocoles et dosage de produits	X	X	X	X	X
Equiper les services de nettoyeur vapeur	X		X		
Remplacer les véhicules polluants du parc automobile <sup>8</sup>		X	X	X	X
Optimiser le flux des livraisons		X			
Encourager le covoiturage chez les professionnels (plateforme KLAXIT ...)	X	X	X	X	X
Installer des bornes électriques sur les parkings visiteurs et professionnels	X				
<b>Évaluation de l’atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Evolution de la consommation de produits ménagers</li> <li>➤ Proportion de véhicules à faibles émissions</li> </ul>				

<sup>8</sup> Ordonnance n°2021-1490 du 17 novembre 2021 relative à la promotion de véhicules de transport routier propres et économes en énergie

## FICHE ACTIONS PE-8-4

### ADOPTER UNE ALIMENTATION DURABLE, DIVERSIFIEE ET QUALITATIVE

<b>Objectifs principaux :</b>	Intégrer progressivement les objectifs réglementaires fixés par la loi EGALIM				
<b>Pilote(s) :</b>	Amélie MORIN, Pierre RABIN, ACEP 49				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Direction des achats, techniques et logistiques				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Equipe restauration				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Réunion « Sens et papilles » <input type="checkbox"/> Formation				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Intégrer progressivement des produits issus de l'agriculture biologique ou labellisés dans les menus	25%	35%	45%	50%	50%
Mesurer la part de produits labellisés / issus de l'agriculture biologique	20%	20%	20%	20%	20%
Former l'équipe restauration à la « cuisine alternative »	X				
Promouvoir les approvisionnements en circuit court	X	X	X	X	X
Ne pas servir de produits hors saison (ex : tomates fraîches en hiver)	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Tableau de suivi de la part de produits labellisés				

**FICHE ACTIONS PE-8-5**
**LUTTER CONTRE LE GASPILLAGE ALIMENTAIRE & VALORISER LES BIODECHETS**

<b>Objectifs principaux :</b>	Faire avancer la lutte contre le gaspillage alimentaire					
<b>Pilote(s) :</b>	Amélie MORIN, Pierre RABIN, Leonel MINSY MINKO, ACEP 49, Hôtelières, diététiciennes					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Direction des achats, techniques et logistiques					
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Tous les professionnels					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Réunions (ACEP49)					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Organiser au minimum une campagne de pesée par an		X	X	X	X	X
Travailler sur des actions permettant de réduire le gaspillage alimentaire		X	X	X	X	X
Poursuivre la valorisation des biodéchets			X			
Echanger, communiquer pour mieux adapter les plats et moins gaspiller		X	X	X	X	X
Favoriser la réutilisation en cas de surplus (ex : reste de légumes pour le potage ...)		X	X	X	X	X
Aménager un temps de repas suffisant			X			
Améliorer la juste comptabilisation du nombre de repas		X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Proportion des denrées</li> <li>➤ Suivi du poids des déchets</li> <li>➤ Suivi du poids des déchets valorisés</li> </ul>					
<b>Analyse globale :</b>	Suivi du plan d'actions « Accompagnement à la réduction du gaspillage alimentaire et à la valorisation des biodéchets » (Sens et papilles) et rapport annuel d'activités.					

## FICHE ACTIONS PE-8-6

### PROFESSIONNALISER LE SUIVI DE NOTRE PARC MATERIELS & EQUIPEMENTS POUR FACILITER LES CIRCUITS LOGISTIQUES

<b>Objectifs principaux :</b>	Gestion du stock d'équipements et mobilier Simplification et informatisation des circuits Achat et Approvisionnement				
<b>Pilote(s) :</b>	Leonel MINSY MINKO				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Direction des achats, techniques et logistiques				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Technique, Achat, Logistique				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Réunions <input type="checkbox"/> Formation				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	2023	2024	2025	2026	2027
Définir un circuit de gestion des équipements depuis la mise en service jusqu'à la sortie du bien		X			
Informatiser la Gestion du stock d'équipement			X		
Mener une Enquête de satisfaction sur utilisation des équipements	X	X	X	X	X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤				

## FICHE ACTIONS PE-8-7

### STRUCTURER UN PLAN PLURIANNUEL D'INVESTISSEMENT

<b>Objectifs principaux :</b>	Maintenir un niveau d'investissement permettant l'amélioration des conditions de travail du personnel et une meilleure prise en soin des patients et résidents				
<b>Pilote(s) :</b>	Leonel MINSY MINKO				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Direction des achats, techniques et logistiques				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Achat, Responsable de service, Direction				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Réunions				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Définir les domaines d'investissements prioritaires de l'établissement	X				
Mettre en place d'un comité d'investissement	X				
Elaborer plan pluriannuel d'investissement	X				
Mettre en place des indicateurs de suivi de nouveaux Investissements		X			
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ plan pluriannuel d'investissement				

## FICHE ACTIONS PE-8-9

### AMELIORATION STOCKAGE CENTRAL ET GESTION DES REFERENTIELS

<b>Objectifs principaux :</b>	Réorganisation du magasin central Gestion du stock Sécuriser les approvisionnements				
<b>Pilote(s) :</b>	Leonel MINSY MINKO				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Direction des achats, techniques et logistiques				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Achat, service technique logistique,				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Réunions				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>					
	2023	2024	2025	2026	2027
Optimiser les locaux de stockage	X				
Identifier les produits utilisés nécessitant un stockage	X				
Réduire les références utilisées	X				
Informatiser la gestion de stock			X		
Optimiser l'approvisionnement		X			
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Indicateur du degré de maturité d'une gestion de stock				

## FICHE ACTIONS PE-8-10

### STRUCTURER LA LOGIQTIQUE D'ETAGE

<b>Objectifs principaux :</b>	Sécuriser les approvisionnements dans les unités Répondre au juste besoin dans les unités Réduire le sur stockage dans les unités					
<b>Pilote(s) :</b>	Leonel MINSY MINKO					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Direction des achats, techniques et logistiques, Coordination logistique GHT49					
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Achat, service technique logistique, Coordination logistique GHT49					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Réunions					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Redéfinir les dotations des unités			X			
Informatiser les commandes épicerie via Winrest			X			
Informatiser les commandes magasin via BLUEKANGO			X			
Informatiser la Gestion de stock				X		
Optimiser les rythme d'approvisionnement			X			
Rationaliser les livraisons dans les unités de soin			X			
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Indicateur du degré de maturité de la logistique d'étage					

## FICHE ACTIONS PE-9-1

### Améliorer les accès au service imagerie du CHU Angers PACS

<b>Objectifs principaux :</b>	Simplifier l'accès au service imagerie du CHU Angers				
<b>Pilote(s) :</b>	Anthony GRIMAULT				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Ingénieur réseau du CHU d'Angers				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Médecins				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Temps RH CHU				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>					
	2023	2024	2025	2026	2027
Recueil de l'autorisation du CHU Angers	X				
Mise en place du routage via le lien Gigalis inter GHT	X				
Test et déploiement de l'accès sur les postes médecins	X				
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Accès en direct sans ou avec une légère authentification au logiciel d'imagerie.				

## FICHE ACTIONS PE-9-2

### Mettre en place le Serveur de Rapprochement Identités SRI de GHT

<b>Objectifs principaux :</b>	Envoyer automatiquement les identités des usagers depuis les admissions du CHCA vers le serveur de rapprochement d'identité (SRI) afin de contrôler et de fusionner le cas échéant ces informations d'identités.					
<b>Pilote(s) CHCA :</b>	Anthony GRIMAUULT					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Chefs de projets CHU d'Angers Sillage					
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Les admissions					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Temps RH CHU <input type="checkbox"/> Prestation Berger Levrault <input type="checkbox"/> Prestation Maincare					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Prise d'information des règles d'échanges de l'interface entre Facdis et le SRI				X		
Rédaction des besoins pour produire les devis éditeurs				X		
Mise en place de l'interface par les éditeurs Berger Levrault et Maincare				X		
Tests du fonctionnement avec le CHU d'Angers				X		
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Validation des identités en cas de correspondance.</li> <li>➤ Fusion des identités suite aux votes établissements en cas de différences sur les traits d'identifications.</li> </ul>					

### FICHE ACTIONS PE-9-3

#### Déployer le Dossier Patient Informatisé Commun du GHT

<b>Objectifs principaux :</b>	Améliorer le parcours patient entre les établissements du GHT 49 en déployant un DPI unique.				
<b>Pilote(s) CHCA :</b>	Adeline CHATEAU, Catherine MENARD, Anthony GRIMAUULT				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Groupe projet SILLAGE du GHT				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Tous professionnels de santé Les admissions Le personnel administratif intervenant sur le DPI				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Temps RH Groupe projet Sillage <input type="checkbox"/> Formation personnels <input type="checkbox"/> Prestations SIB <input type="checkbox"/> Ressources SI (Serveurs, espace disque ...)				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>					
	2023	2024	2025	2026	2027
Définition des périmètres d'interventions du groupe projet Sillage et du CHCA		X			
Définition de la politique de reprise des données de santé d'Osiris vers Sillage		X			
Doublement du lien fibre inter GHT		X			
Mise à disposition par le groupe projet Sillage de l'espace DPI CHCA			X		
Paramétrage des modules Sillage : transcription des EBM, des plans de soins, des bilans, des cibles, des actes, des droits métiers et autres...			X		
Création des comptes d'accès			X		
Mise en place des interfaces : GAM, DMP, WINREST			X		
Mise en adéquation des prérequis sur les clients (Client = Poste informatique) : Résolution écran et autres...			X		
Formation du personnel			X		
Réalisation et déploiement de la cinématique SSO			X		
Mise en production Sillage			X		
Mise à disposition des données de santé reprises d'Osiris			X		
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Consultation à distance				

## FICHE ACTIONS PE-9-4

### Déployer un Espace collaboratif GHT

<b>Objectifs principaux :</b>	Permettre le partage de documents, de faciliter la communication par groupe de projet ou de travail par messagerie instantanée ou de se réunir simplement en visio avec un seul outil.				
<b>Pilote(s) CHCA :</b>	Anthony GRIMAULT				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Groupe projet GHT				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Essentiellement le personnel administratif				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Temps RH Groupe projet GHT <input type="checkbox"/> Acquisition d'une solution <input type="checkbox"/> Prestation d'installation <input type="checkbox"/> Ressources SI (Serveurs, espace disque ...)				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>					
	2023	2024	2025	2026	2027
Définir le périmètre des services				X	
Déploiement d'un environnement test pour démonstration				X	
Réalisation d'une enquête de satisfaction				X	
Installation du socle technique				X	
Déploiement de la solution logicielle				X	
Présentation aux personnels des fonctionnalités				X	
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Création d'espace de partage et utilisation des outils de communication				

## FICHE ACTIONS PE-9-5

### Développer la Télé-expertise

<b>Objectifs principaux :</b>	Permettre à travers un seul outil sécurisé d'échanger des données administratives et de santé et surtout de réaliser des visios entre les professionnels de santé et le cas échéant avec les usagers.				
<b>Pilote(s) :</b>	Catherine MENARD, Anthony GRIMAUULT				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	N/A				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	IDE				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Postes de travail avec caméra <input type="checkbox"/> Outils de télé-expertise du GCS-esanté <input type="checkbox"/> Temps de formation				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	2023	2024	2025	2026	2027
Remettre en l'état l'outil du GCS sur les postes concernés	X				
Prise de contact avec le service dermatologie du CHU Angers	X				
Formation des IDE à l'outil	X				
Organiser la prise de RDV, le remplissage des dossiers sur l'outil	X				
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤				

## FICHE ACTIONS PE-9-6

### Permettre la prise en main à distance des postes de travail

<b>Objectifs principaux :</b>	Augmenter le périmètre de la prise de main à distance sur les postes informatiques. Actuellement la prise de main se fait sur la session RDS avec cette action elle se fera sur le poste.				
<b>Pilote(s) :</b>	Wilhem PROFIL				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>					
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Tous				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Acquisition d'un outil				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Comparatif des fonctionnalités et prix des outils sur le marché	X				
Acquisition de l'outil	X				
Plan de nommage des postes informatiques	X				
Installation et paramétrage de l'outil	X				
Déploiement de l'outil	X				
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Prise de main sur n'importe quel poste de travail informatique				

## FICHE ACTIONS PE-9-7

### Déployer la fédération des identités pour les applications locales

<b>Objectifs principaux :</b>	Permettre sur tous les établissements du GHT d'accéder à ses applications par une authentification locale.				
<b>Pilote(s) CHCA :</b>	Anthony GRIMAUULT				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Groupe IAM GHT				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Tous				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Temps RH CHU <input type="checkbox"/> Ressources SI (Serveurs, espace disque ...)				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	2023	2024	2025	2026	2027
Le socle est déjà en place au CHCA					
Paramétrage des applications pour interroger le service de fédération d'identité (KFED)					X
Communication générale sur l'utilisation de ce service très simple (un clic)					X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Accès à ses applications depuis n'importe quels sites de GHT				

## FICHE ACTIONS PE-9-8

### Mettre en production la gestion des identités via la base RH

<b>Objectifs principaux :</b>	Permettre de gérer automatiquement la création et modification des comptes d'accès au SI ainsi que leurs attributions de privilèges.				
<b>Pilote(s) CHCA :</b>	Anthony GRIMAUULT				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Groupe IAM GHT				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Tous				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Temps RH CHU Angers <input type="checkbox"/> Acquisition de l'outil <input type="checkbox"/> Ressources SI (Serveurs, espace disque ...)				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	2023	2024	2025	2026	2027
Mise en place du socle technique	2022				
Installation de l'interface RH -> IAM	2022				
Installation de l'interface IAM -> AD	2022				
Alimentation des comptes de l'annuaire AD par l'IAM	2022				
Mise en place de la synchronisation parfaite entre IAM et l'AD	X				
Mise en production	X				
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Création des comptes utilisateurs par l'existence d'un contrat dans la base RH				

## FICHE ACTIONS PE-9-9

### Déployer la gestion des mots de passe (SSO) du GHT

<b>Objectifs principaux :</b>	Simplifier en gardant un maximum de sécurité l'accès aux applications par une seule authentification à double facteurs, la carte CPx et son code PIN.				
<b>Pilote(s) CHCA :</b>	Anthony GRIMAULT				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Groupe IAM GHT				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Tous				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Temps RH CHU d'Angers <input type="checkbox"/> Acquisition outils <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Ressources SI (Serveurs, espace disque ...)				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>					
	2023	2024	2025	2026	2027
Le socle technique est déjà en place sur le CHCA	2022				
Formation sur les clients lourds SSO (Postes dédiés et postes kiosques)	2022				
Formations sur les cinématiques	2022				
Paramétrage des cinématiques	X				
Déploiements des clients lourd SSO	X				
Déploiements des lecteurs de cartes CPx	X				
Formation des utilisateurs sur l'auto apprentissage et le self-service (en cas d'oubli du code PIN)	X				
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Connexion transparente sur n'importe quelles applications avec la carte CPx et son code PIN				

## FICHE ACTIONS PE-9-10

### Déployer le Contrôle d'accès du SI par carte CPx

<b>Objectifs principaux :</b>	Se mettre en adéquation avec la législation et supprimer tous les comptes génériques accédant à des données de santé				
<b>Pilote(s) :</b>	Anthony GRIMAULT				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Service numérique CHCA				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Professionnels de santé				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Interfaçage Base RH -> IAM -> AD <input type="checkbox"/> Formation				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>					
	2023	2024	2025	2026	2027
Contrôles des comptes agents créé par l'IAM	2023				
Contrôles des environnements créé par l'IAM	2023				
Affectation des cinématiques applications SSO aux comptes AD (Auto-apprentissage)	2023				
Temps d'explication sur l'environnement agent par agent	2023				
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Plus aucun compte générique dans l'AD				

## FICHE ACTIONS PE-9-11

### Changer l'infrastructure socle du SI

<b>Objectifs principaux :</b>	Changer les serveurs physiques de production et de secours ainsi que la baie de disques.				
<b>Pilote(s) :</b>	Wilhem PROFIL, Anthony GRIMAULT				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Service numérique CHCA				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Aucun directement				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Prise de conseil sur l'infrastructure au près du CHU Angers <input type="checkbox"/> Acquisition de matériel <input type="checkbox"/> Acquisition d'application de virtualisation <input type="checkbox"/> Ressources SI (Serveurs, espace disque ...)				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>					
	2023	2024	2025	2026	2027
Etude des besoins en termes de ressources CPU, espaces disques, mémoires et environnement de test		X			
Rédaction du cahier des charges		X			
Consultation des fournisseurs		X			
Mise en place de la nouvelle infrastructure		X			
Bascule des serveurs virtualisés vers la nouvelle infrastructure		X			
Paramétrage de l'ancienne infrastructure en plateforme de test		X			
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Services SI disponibles				

## FICHE ACTIONS PE-9-12

### Harmoniser la virtualisation des bureaux au niveau GHT

<b>Objectifs principaux :</b>	Sécuriser l'environnement de travail de l'utilisateur en virtualisant son poste de travail				
<b>Pilote(s) CHCA :</b>	Anthony GRIMAULT				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Groupe GHT				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Tous				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Temps RH GHT <input type="checkbox"/> Acquisition de l'outil <input type="checkbox"/> Ressources SI (Serveurs, espace disque ...)				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	2023	2024	2025	2026	2027
Prise de connaissance des outils sur le marché	2022				
Prise de décision sur le choix de l'outil	2022				
Installation du socle technique			X		
Paramétrage de l'outil			X		
Déploiement de l'outil			X		
Mise en production			X		
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Postes virtualisés				

## FICHE ACTIONS PE-9-13

### Finaliser la mise en conformité RGPD

<b>Objectifs principaux :</b>	Se mettre en conformité avec la réglementation RGPD Information aux usagers : collecte données à caractère personnel (DCP) et usage Transparence = information claire et adaptée au public concerné Sécuriser les données personnelles				
<b>Pilote(s) CHCA :</b>	Anthony GRIMAULT				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>					
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Tous				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps informaticien/ qualité <input type="checkbox"/> Production de documents				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	2023	2024	2025	2026	2027
Cartographier les traitements	X				
Identification & gestion des risques	X				
Organisation des processus internes	X				
Documentation de la conformité	X				
Communiquer en interne aux professionnels et aux usagers	X				
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Dossier RGPD, documentation associée				

## FICHE ACTIONS PE-9-14

### Mettre en place un Outils de supervision du GHT

<b>Objectifs principaux :</b>	Prévenir en temps réel les problèmes sur les ressources du SI. Par exemple des temps de CPU élevés, des manques d'espaces disques, une bande passante chargée, manque de mémoires, plus de communication entre équipements...				
<b>Pilote(s) CHCA :</b>	Anthony GRIMAUULT				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Groupe GHT				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Aucun directement				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Temps RH GHT <input type="checkbox"/> Acquisition de la solution <input type="checkbox"/> Ressources SI (Serveurs, espace disque ...)				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	2023	2024	2025	2026	2027
Prise de connaissance des outils sur le marché	2022				
Prise de décision sur le choix de l'outil	2022				
Installation du socle technique	X				
Paramétrage de l'outil	X				
Déploiement de l'outil	X				
Mise en production	X				
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Remonter d'alertes en cas dépassement des seuils critiques				

## FICHE ACTIONS PE-9-15

### Mettre en place une supervision sécuritaire (Bastion) du GHT

<b>Objectifs principaux :</b>	<p>Connaitre en temps réel ce qui se passe sur le SI en termes de sécurité.</p> <p>Analyser tous les flux réseaux et remonter les alertes en cas de suspicions d'attaques.</p> <p>Remonter sur un seul point les analyses sécuritaires des données stockées sur le GHT.</p> <p>Contrôler les versions des équipements actifs du SI pour pallier à des failles de sécurité si détectées.</p>					
<b>Pilote(s) CHCA :</b>	Anthony GRIMAULT					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Groupe GHT					
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Aucun directement					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Temps RH GHT <input type="checkbox"/> Acquisition de la solution <input type="checkbox"/> Ressources SI (Serveurs, espace disque ...)					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>		2023	2024	2025	2026	2027
Prise de connaissance des outils sur le marché		2022				
Prise de décision sur le choix de l'outil		2022				
Installation du socle technique		X				
Paramétrage de l'outil		X				
Déploiement de l'outil		X				
Mise en production		X				
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Remonter d'alertes en cas d'attaques ou de failles de sécurité détectées					

## FICHE ACTIONS PE-9-16

### Développer et tendre vers l'archivage numérique

<b>Objectifs principaux :</b>	Arrêter le stockage papier des dossiers patients/résidents et administratif				
<b>Pilote(s) :</b>	Adeline CHATEAU, Cindy CHAPEAU, Anthony GRIMAUULT				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Groupe dématérialisation				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Secrétariat et administratif				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Ressources SI (Serveurs, espace disque ...)				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>					
	2023	2024	2025	2026	2027
Se renseigner sur la législation en vigueur (Données de santé et administratives)			X		
Définir le périmètre des documents à archiver (Documents passés, présents ...)			X		
Définir un niveau de sécurité sur le stockage			X		
Acquisition du matériel			X		
Installation et paramétrage du matériel			X		
Elaboration des procédures de stockage			X		
Mise en production			X		
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Récupération des espaces physiques de stockage				

## FICHE ACTIONS PE-9-17

### Développer traque déchet ( Batterie)

<b>Objectifs principaux :</b>	S'assurer du recyclage des dispositifs électroniques.				
<b>Pilote(s) :</b>	Cindy CHAPEAU, Anthony GRIMAUULT				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>	Groupe ...				
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Tous				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Circuit et espace physique de recyclage				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>					
	2023	2024	2025	2026	2027
Définir le périmètre des dispositifs concernés par le recyclage					X
Voir les entreprises adhérentes aux marchés GHT					X
Comparer les offres					X
Prise de décision sur l'entreprise retenue					X
Elaboration des circuits					X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	➤ Document prouvant le recyclage du dispositif mie au rebus				

## FICHE ACTIONS PE-9-18

### Développer la gestion du parcours des équipements

<b>Objectifs principaux :</b>	Optimiser la vie des équipements				
<b>Pilote(s) :</b>	Wilhem PROFIL, Anthony GRIMAULT				
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>					
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Service Informatique				
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA <input type="checkbox"/> Définir un espace de stockage				
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>	2023	2024	2025	2026	2027
Maintien d'un registre des mouvements des équipements	X				
Prospection des organismes receveurs					X
Définition du périmètre des dispositifs prêt à être cédés (Portables, PC, switch, tablettes, serveurs, chargeurs)					X
Définition du circuit d'envoi du matériel (Transport, attestation)					X
Procédure de suppression des données					X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Statistiques sur les mouvements</li> <li>➤ Attestation de cession de matériel</li> <li>➤ Débuter à 5% des dispositifs cédés par an</li> </ul>				

## FICHE ACTIONS PE-9-19

### Diminuer la consommation d'énergie

<b>Objectifs principaux :</b>	Diminuer la consommation électrique des équipements SI					
<b>Pilote(s) :</b>	Wilhem PROFIL, Anthony GRIMAUULT					
<b>Groupe(s) projet / de travail :</b>						
<b>Professionnels, services concernés :</b>	Tous					
<b>Moyens et ressources à mettre en œuvre :</b>	<input type="checkbox"/> Temps RH CHCA					
<b>ACTIONS À INSCRIRE AU PROGRAMME D'ACTION GLOBAL</b>		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Réflexion sur les actions d'économies (ex : Vieille écran, extinction)						X
Communication sur les bonnes pratiques						X
Paramétrage des dispositifs						X
<b>Évaluation de l'atteinte des objectifs / Indicateurs :</b>	Suivi des indicateurs énergétiques					